1ª SERVENTIA NOTARIAL DE PAULISTA
PAULISTA/PE
Av. Marechal Floriano Peixoto, nº 06
Centro - Paulista - PE
CEP: 53.401-460 E-mail: protesto@1notaspaulista.com.br
Telefone: : (0xx81) 3020-6666
CNPJ: 32.302.384/0001-93 / CNS-CNJ: 15.977-2

Gustavo Luz Gil
Tabelião

CERTIDÃO NEGATIVA DE PROTESTO

Gustavo Luz Gil , Tabelião da 1ª Serventia Notarial da cidade de Paulista, do Estado de Pernambuco, de acordo com a legislação vigente.

CERTIFICO, a requerimento da pessoa interessada, que tendo em vista a pesquisa procedida no Arquivo (Banco de dados) desta Serventia de Protesto, nele verifiquei **NÃO CONSTAR**, no prazo de 5 (cinco) anos a partir do dia 2 (dois) do mês de outubro de 2019 (dois mil e dezenove) até 2 (dois) dias do mês de outubro de 2024 (dois mil e vinte e quatro), nenhum título protestado de responsabilidade de **DROGAFONTE LTDA** , portador(a) da identidade Nº 00000000000 , inscrito(a) no **C.N.P.J. sob o Nº 08.778.201/0001-26**. O referido é verdade, dou fé.

Certifico ainda que existe outro cartório de Protesto nesta comarca.

Paulista, 2 de outubro de 2024.

Em Testemunho _____ da verdade.

ALINE LUZ GIL:01426420617

Assinado de forma digital por ALINE LUZ GIL:01426420617
Dados: 2024.10.02 11:24:08 03'00'

Aline Luz Gil
1° Substituta

Selo: 0159772.EQJ09202402.00239
Ato: Certidão até 5 anos.
Requerente: MARIA EMILIA DE SOUZA
Emissor: Gustavo Luz Gil, em 02/10/2024 11:22
Consulte autenticidade em www.tjpe.jus.br/selodigital ou use o QRCode acima.

Emolumentos:	11,12
TSNR:	2,47
FERC:	1,24
FERM:	0,12
FUNSEG:	0,25
ISS:	0,25
Total:	**15,45**

Válido somente com o selo de autenticidade e fiscalização
Protocolo Certidão: 1843 **Verificação: 3-48-20241002-482211 Guia: 21051721**

2ª SERVENTIA NOTARIAL DE PAULISTA
PAULISTA/PE
Av. Marechal Floriano Peixoto, nº 06
Centro - Paulista - PE
CEP 53.401-460 E-mail: protesto@2notaspaulista.com.br
Telefone: : (0xx81) 3020-6666
CNPJ: 42.403.400/0001-98 / CNS-CNJ: 07.764-4

Gustavo Luz Gil
Tabelião Interino

CERTIDÃO NEGATIVA DE PROTESTO

Gustavo Luz Gil , Tabelião Interino da 2ª Serventia Notarial da cidade de Paulista, do Estado de Pernambuco, de acordo com a legislação vigente.

CERTIFICO, a requerimento da pessoa interessada, que tendo em vista a pesquisa procedida no Arquivo (Banco de dados) desta Serventia de Protesto, nele verifiquei **NÃO CONSTAR**, no prazo de 5 (cinco) anos a partir do dia 2 (dois) do mês de outubro de 2019 (dois mil e dezenove) até 2 (dois) dias do mês de outubro de 2024 (dois mil e vinte e quatro), nenhum título protestado de responsabilidade de **DROGAFONTE LTDA** , inscrito(a) no **C.N.P.J. sob o Nº 08.778.201/0001-26**. O referido é verdade, dou fé.

Certifico ainda que existe outro cartório de Protesto nesta comarca.

Paulista, 2 de outubro de 2024.

Em Testemunho _____ da verdade.

GUSTAVO LUZ GIL:03959712685

Assinado de forma digital por GUSTAVO LUZ GIL:03959712685
Dados: 2024.10.02 14:56:22 -03'00'

GUSTAVO LUZ GIL
Tabelião Interino

Selo: 0077644.EHP09202401.00096
Ato: Certidão até 5 anos.
Requerente: DROGAFONTE LTDA
Emissor: Gustavo Luz Gil, em 02/10/2024 14:55
Consulte autenticidade em www.tjpe.jus.br/selodigital ou use o QRCode acima.

Emolumentos:	11,12
TSNR:	2,47
FERC:	1,24
FERM:	0,12
FUNSEG:	0,25
ISS:	0,25
Total:	**15,45**

Válido somente com o selo de autenticidade e fiscalização
Protocolo Certidão: 1873 **Verificação: 3-56-20241002-202214** **Guia: 21051358**

PREFEITURA MUNICIPAL DE DIVINO
ESTADO DE MINAS GERAIS
CNPJ: 18.114.272/0001-88

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos para os devidos fins, que a empresa Medh Distribuidora de Medicamentos Ltda Me, inscrita no CNPJ sob o n°18.917.917/0001-83, estabelecida a AV. Montreal, n°856 Bairro Jardim Canada, Nova Lima/MG, Cep 34007720, tel (31)35473577,foi contratada pelo município de Divino-mg CNPJ 18.114.272/0001-88 com sede na Rua Marinho Carlos de Souza n05 Bairro Centro, CEP 36820000, para fornecimento de itens através do maior desconto percentual sobre o banco de preços do TCE/MG .

Registramos, ainda, que os fornecimentos foram efetuados no prazo estabelecido, tendo a empresa cumprido fielmente e com excelência com suas obrigações de fornecimento e entregas, nada constando que a desabone técnica e comercialmente até a presente data.

Divino-Mg 21 de Agosto de 2024.

Deliano Daniel S. da Silva
Gerente de Divisão
de Compras

DELIANO DANIEL SOARES DA SILVA
GERENTE DE COMPRAS
DA PREFEITURA DE DIVINO-MG

PREFEITURA MUNICIPAL DE TRÊS CORAÇÕES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos para os devidos fins, que a empresa MEDH DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA ME, inscrita no CNPJ sob o n° 18.917.657/0001-83, estabelecida à Av. Montral, n° 856 Bairro Jardim Canadá, Nova Lima/MG CEP 34.007-720, Tel (31) 3547-3577, foi contratada pelo Município de Três Corações, CNPJ n° 17.955.535/0001-19, com sede à Av. Brasil, 225 Jardim América – Três Corações/MG CEP 37410-900, para fornecimento de Medicamentos de A a Z através do maior desconto percentual sobre o preço de fábrica na tabela CMED/ANVISA, vigente até 04 de Março de 2022, no valor total de R$ 2.233.000,00 (dois milhões e duzentos e trinta e três reais).

Registramos, ainda, que os fornecimentos foram efetuados no prazo estabelecidos, tendo a empresa cumprido fielmente com suas obrigações, nada constando que a desabone técnica e comercialmente até a presente data.

Três Corações, 27 de Janeiro de 2022

Rachid Gadbem Neto
Secretário Municipal de Saúde

Regina Célia Couto Pereira
Diretora da Farmácia Central

PODER JUDICIÁRIO STJ/MG - CORREGEDORIA GERAL DE JUSTIÇA
CARTÓRIO DO 1° OFÍCIO DE NOTAS DE CAETÉ - MG
Autentico este documento, composto de 1 folha(s), por mim rubricada(s), numerada(s) e carimbada(s), por ser reprodução fiel do original que me foi apresentado, do que dou fé.
Caeté/MG, 14/03/2024.
SELO CONSULTA: HNZ08972
CÓDIGO SEGURANÇA: 73948157182221068
Quantidade de atos praticados: 1
Ato(s) praticado(s) por Thiago Ribeiro Faria - Escrevente
Emol.: R$ 7,80 - TFJ: R$ 2,42 - Valor final: R$ 10,22 - ISS: R$ 0,00
Consulte a validade deste selo no site https://selos.tjmg.jus.br
Nº DA ETIQUETA ACW182994
Ofício

Digitalizado com CamScanner

PREFEITURA DE
ITABIRITO

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos, a pedido da interessada e para fins de prova, aptidão de desempenho e atestado de execução, que a empresa a empresa MEDH DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA - ME, inscrita no CNPJ 18.917.657/0001-83, com sede na Av. Montreal, nº. 856 Bairro Jardim Canadá, Nova Lima/MG, CEP: 34.007-720, Tel.: (31) 3547-3577 é contratada pelo MUNICÍPIO DE ITABIRITO; CNPJ nº 18.307.835/0001-54, com sede na Avenida Queiroz Junior, nº 635, Praia, Itabirito/MG, CEP: 35.450-000, para fornecimento de Medicamentos de A a Z através do maior desconto percentual sobre o preço de fábrica na tabela CMED/ANVISA, vigente até 31 de Dezembro de 2019, no valor de R$ 1.000.000,00 (Um milhão de reais).

Registramos, ainda, que apresentam bom desempenho operacional, tendo a empresa cumprido com as obrigações contratuais, nada constando que a desabone técnica e comercialmente, até a presente data.

Itabirito, 09 de Maio de 2019.

Cláudia Madalena Braga e Silva
Farmacêutica CRFMG 8288
Central de Abastecimento Farmacêutico
Secretaria Municipal de Saúde de Itabirito
Prefeitura Municipal de Itabirito

OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL E NOTAS
ACURUÍ - ITABIRITO - MG
RUA PRINCIPAL, S/Nº
CEP 35451-000
ACURUÍ 22 JUL 2019
AUTENTICO A PRESENTE CÓPIA REPROGRÁFICA, CONFORME ORIGINAL APRESENTADO. DOU-É.
Selo de Fiscalização AUTENTICAÇÃO CYN 66206

OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL E NOTAS
ACURUÍ - ITABIRITO - MG
RUA PRINCIPAL, S/Nº
CEP 35451-000
18 SET 2019
AUTENTICO A PRESENTE CÓPIA REPROGRÁFICA, CONFORME ORIGINAL APRESENTADO. DOU-É.
Selo de Fiscalização AUTENTICAÇÃO CYN 67523

Fundo M De Saude de Itabirito
S Municipal De Saúde
Queiroz Junior Nº 635
ia - CEP 35450-000
Itabirito / MG

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL E EMPREENDEDORISMO
JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE PERNAMBUCO

CERTIDÃO ESPECÍFICA DIGITAL

Certificamos que as informações abaixo constam dos documentos arquivados nesta Junta Comercial e são vigentes na data de sua expedição.

EMPRESA	
Nome Empresarial: DROGAFONTE LTDA	
Natureza Jurídica: SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA	
NIRE 26200334168	CNPJ 08.778.201/0001-26

OBSERVAÇÕES

Conforme documentos arquivados nesta Junta Comercial do Estado de Pernambuco - JUCEPE,certificamos para os devidos fins que até a presente data foram registrados e arquivados neste órgão os atos a seguir relacionados da empresa supra.

Ato	Número	Data	Descrição
B02	26200334168	10/11/1983	REGISTRO/CONSTITUICAO
002	19859958752	20/05/1985	ALTERACAO DE DADOS E DE NOME EMPRESARIAL
301	8533416	21/05/1985	ENQUADRAMENTO DE MICROEMPRESA - EMPRESA JA CONSTITUIDA
002	85334168	28/05/1985	ALTERACAO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)
002	86334168	01/08/1986	ALTERACAO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)
002	90334168	17/12/1990	ALTERACAO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)
B05	920144217	02/04/1992	ALTERACAO DE DADOS DA SEDE (EXCETO NOME)
B12	26900230195	25/06/1992	ABERTURA DE FILIAL MESMA UF DA SEDE
002	19920301908	25/06/1992	ALTERACAO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)
002	92334168	16/10/1992	ALTERACAO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)
B05	950681040	14/11/1995	ALTERACAO DE DADOS DA SEDE (EXCETO NOME)
B05	960000690	08/01/1996	ALTERACAO DE DADOS DA SEDE (EXCETO NOME)
B05	960763341	22/11/1996	ALTERACAO DE DADOS DA SEDE (EXCETO NOME)
B05	970517629	12/08/1997	ALTERACAO DE DADOS DA SEDE (EXCETO NOME)
B04	970810539	22/12/1997	ALTERACAO DE ENDERECO DA SEDE EXCLUSIVAMENTE
310	980313210	30/04/1998	OUTROS DOCUMENTOS DE INTERESSE DA EMPRESA / EMPRESARIO
310	990035778	20/01/1999	OUTROS DOCUMENTOS DE INTERESSE DA EMPRESA / EMPRESARIO
310	001590234	13/02/2000	OUTROS DOCUMENTOS DE INTERESSE DA EMPRESA / EMPRESARIO
002	000555363	31/08/2000	ALTERACAO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)
310	010507949	29/05/2001	OUTROS DOCUMENTOS DE INTERESSE DA EMPRESA / EMPRESARIO
310	020229542	12/03/2002	OUTROS DOCUMENTOS DE INTERESSE DA EMPRESA / EMPRESARIO
002	20030260086	12/05/2003	ALTERACAO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)
310	20030322596	15/05/2003	OUTROS DOCUMENTOS DE INTERESSE DA EMPRESA / EMPRESARIO
310	20041883470	03/06/2004	BALANCO PUBLICADO
310	20041883462	03/06/2004	BALANCO PUBLICADO
002	20044071574	04/01/2005	ALTERACAO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)
311	20050446231	11/04/2005	REENQUADRAMENTO DE MICROEMPRESA COMO EMPRESA
002	20050478974	28/04/2005	ALTERACAO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)
310	20050552309	11/05/2005	BALANCO PUBLICADO
002	20050741314	21/07/2005	CONSOLIDACAO DE CONTRATO/ESTATUTO
002	26900415837	21/07/2005	ABERTURA DE FILIAL NA UF DA SEDE
002	20060082771	10/01/2006	CONSOLIDACAO DE CONTRATO/ESTATUTO
002	26900427908	10/01/2006	ABERTURA DE FILIAL NA UF DA SEDE
002	20060284099	15/03/2006	CONSOLIDACAO DE CONTRATO/ESTATUTO
002	20060284099	15/03/2006	ALTERACAO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)
310	20060305312	16/03/2006	BALANCO PUBLICADO
002	20060574100	02/06/2006	EXTINCAO DE FILIAL NA UF DA SEDE

248291890

A AUTENTICIDADE DESSE DOCUMENTO PODE SER VERIFICADA EM http://redesim.jucepe.pe.gov.br/autenticacaodocumentoshomolog/autenticacao.aspx
CONTROLE: 7476095891683 EMITIDA: 10/10/2024 PROTOCOLO: 248291890

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL E EMPREENDEDORISMO
JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE PERNAMBUCO

CERTIDÃO ESPECÍFICA DIGITAL

Certificamos que as informações abaixo constam dos documentos arquivados nesta Junta Comercial e são vigentes na data de sua expedição.

EMPRESA			
Nome Empresarial: DROGAFONTE LTDA			
Natureza Jurídica: SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA			
NIRE 26200334168			CNPJ 08.778.201/0001-26
002	26900435234	02/06/2006	ABERTURA DE FILIAL NA UF DA SEDE
002	20060574100	02/06/2006	CONSOLIDACAO DE CONTRATO/ESTATUTO
002	26900440785	31/08/2006	ABERTURA DE FILIAL NA UF DA SEDE
002	20060842474	31/08/2006	CONSOLIDACAO DE CONTRATO/ESTATUTO
002	20061165166	18/12/2006	EXTINCAO DE FILIAL NA UF DA SEDE
310	20079828981	25/04/2007	BALANCO PUBLICADO
002	20071062327	21/06/2007	CONSOLIDACAO DE CONTRATO/ESTATUTO
002	20071062327	21/06/2007	ABERTURA DE FILIAL EM OUTRA UF
002	20071062327	21/06/2007	ALTERACAO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)
002	20078733928	03/10/2007	CONSOLIDACAO DE CONTRATO/ESTATUTO
002	20078733928	03/10/2007	ALTERACAO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)
002	26900465303	03/10/2007	ABERTURA DE FILIAL NA UF DA SEDE
310	20080721834	22/04/2008	BALANCO PUBLICADO
310	20080721800	28/04/2008	BALANCO PUBLICADO
310	20080868959	13/05/2008	BALANCO PUBLICADO
002	20081616341	08/09/2008	ALTERACAO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)
002	20090433424	06/04/2009	ALTERACAO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)
002	20090433424	06/04/2009	EXTINCAO DE FILIAL NA UF DA SEDE
310	20090661303	30/04/2009	BALANCO PUBLICADO
002	20091530385	17/11/2009	ALTERACAO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)
002	20091530385	17/11/2009	CONSOLIDACAO DE CONTRATO/ESTATUTO
002	20091530385	17/11/2009	EXTINCAO DE FILIAL NA UF DA SEDE
310	20100587984	29/04/2010	BALANCO PUBLICADO
310	20101030592	02/08/2010	BALANCO PUBLICADO
310	20110113136	24/01/2011	BALANCO PUBLICADO
310	20111292476	03/06/2011	BALANCO PUBLICADO
310	20112004067	20/09/2011	BALANCO PUBLICADO
002	20112127240	31/10/2011	ALTERACAO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)
002	20112127240	31/10/2011	CONSOLIDACAO DE CONTRATO/ESTATUTO
002	20129668532	13/03/2012	CONSOLIDACAO DE CONTRATO/ESTATUTO
002	20129668532	13/03/2012	ALTERACAO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)
310	20128571403	24/05/2012	BALANCO PUBLICADO
310	20127976310	06/07/2012	BALANCO PUBLICADO
310	20138693293	02/05/2013	BALANCO PUBLICADO
310	20149386001	02/05/2014	BALANCO PUBLICADO
002	20148849601	10/06/2014	ALTERACAO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)
002	20148849601	10/06/2014	CONSOLIDACAO DE CONTRATO/ESTATUTO
002	20147728568	26/12/2014	ALTERACAO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)
002	20147728568	26/12/2014	CONSOLIDACAO DE CONTRATO/ESTATUTO
002	20159856515	12/02/2015	CONSOLIDACAO DE CONTRATO/ESTATUTO
002	20159856515	12/02/2015	ALTERACAO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)

248291890

A AUTENTICIDADE DESSE DOCUMENTO PODE SER VERIFICADA EM http://redesim.jucepe.pe.gov.br/autenticacaodocumentoshomolog/autenticacao.aspx
CONTROLE: 7476095891683 EMITIDA: 10/10/2024 PROTOCOLO: 248291890

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL E EMPREENDEDORISMO
JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE PERNAMBUCO

CERTIDÃO ESPECÍFICA DIGITAL

Certificamos que as informações abaixo constam dos documentos arquivados nesta Junta Comercial e são vigentes na data de sua expedição.

EMPRESA			
Nome Empresarial: DROGAFONTE LTDA			
Natureza Jurídica: SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA			
NIRE 26200334168			CNPJ 08.778.201/0001-26
002	20159294150	13/05/2015	ALTERACAO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)
002	20159294150	13/05/2015	CONSOLIDACAO DE CONTRATO/ESTATUTO
002	20158207688	28/10/2015	CONSOLIDACAO DE CONTRATO/ESTATUTO
002	20158207688	28/10/2015	ALTERACAO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)
310	20169046079	05/05/2016	BALANCO PUBLICADO
002	20168865394	09/06/2016	RERRATIFICAÇÃO
002	20168144166	10/10/2016	ALTERACAO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)
002	20179157760	23/05/2017	ALTERACAO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)
002	20209656298	10/03/2020	ALTERACAO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)
002	20209656298	10/03/2020	CONSOLIDACAO DE CONTRATO/ESTATUTO
021	20208665706	14/11/2020	ATA DE REUNIAO/ASSEMBLEIA DE SOCIOS
002	20208732772	17/11/2020	ALTERACAO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)
002	20208732772	17/11/2020	CISAO PARCIAL
002	20218434308	02/09/2021	ALTERACAO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)
002	26900824524	02/09/2021	ABERTURA DE FILIAL NA UF DA SEDE
002	20229592139	15/03/2022	CONSOLIDACAO DE CONTRATO/ESTATUTO
002	20229592139	15/03/2022	ALTERACAO DE FILIAL NA UF DA SEDE
002	20228592887	31/08/2022	CONSOLIDACAO DE CONTRATO/ESTATUTO
002	20228592887	31/08/2022	ALTERACAO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)
002	26900844029	31/08/2022	ABERTURA DE FILIAL NA UF DA SEDE

RECIFE - PE, 10 de Outubro de 2024

ASSINADA ELETRONICAMENTE POR

JESSICA CAROLINE DAS CHAGAS MORAES
SECRETÁRIA GERAL

248291890

A AUTENTICIDADE DESSE DOCUMENTO PODE SER VERIFICADA EM http://redesim.jucepe.pe.gov.br/autenticacaodocumentoshomolog/autenticacao.aspx
CONTROLE: 7476095891683 EMITIDA: 10/10/2024 PROTOCOLO: 248291890

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
SISTEMA PÚBLICO DE ESCRITURAÇÃO DIGITAL – Sped Versão: 10.1.3

RECIBO DE ENTREGA DE ESCRITURAÇÃO CONTÁBIL DIGITAL

IDENTIFICAÇÃO DO TITULAR DA ESCRITURAÇÃO

NIRE	CNPJ	
31210830927	18.917.657/0001-83	

NOME EMPRESARIAL
MEDH DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

IDENTIFICAÇÃO DA ESCRITURAÇÃO

FORMA DA ESCRITURAÇÃO CONTÁBIL	PERÍODO DA ESCRITURAÇÃO
Livro Diário (Completo - sem escrituração Auxiliar)	01/01/2022 a 31/12/2022
NATUREZA DO LIVRO	**NÚMERO DO LIVRO**
DIARIO	5

IDENTIFICAÇÃO DO ARQUIVO (HASH)
80.12.65.CF.7D.A2.F0.C9.BF.CF.68.31.47.49.91.50.74.42.E9.9D

ESTE LIVRO FOI ASSINADO COM OS SEGUINTES CERTIFICADOS DIGITAIS:

QUALIFICAÇÃO DO SIGNATARIO	CPF/CNPJ	NOME	Nº SÉRIE DO CERTIFICADO	VALIDADE	RESPONSÁVEL LEGAL
Pessoa Jurídica (e-CNPJ ou e-PJ)	00938957000183	MASTER ASSESSORIA E CONSULTORIA CONTABIL LTDA:00938957000183	252767432360773255 6	20/12/2022 a 20/12/2023	Sim
contador	74415271634	EMMERSON BANDEIRA BERNARDINO:74415271 634	725458868571172291 83463915882	30/05/2022 a 29/05/2025	Não

NÚMERO DO RECIBO:

80.12.65.CF.7D.A2.F0.C9.BF.CF.68.31.
47.49.91.50.74.42.E9.9D-6

Escrituração recebida via Internet
pelo Agente Receptor SERPRO

em 28/04/2023 às 17:23:11

31.5C.BA.1E.C9.04.95.C9
FF.BE.4C.B9.00.1C.FE.B0

Considera-se autenticado o livro contábil a que se refere este recibo, dispensando-se a autenticação de que trata o art. 39 da Lei nº 8.934/1994. Este recibo comprova a autenticação.

BASE LEGAL: Decreto nº 1.800/1996, com a alteração do Decreto nº 8.683/2016, e arts. 39, 39-A, 39-B da Lei nº 8.934/1994 com a alteração da Lei Complementar nº 1247/2014.

TERMOS DE ABERTURA E ENCERRAMENTO

Entidade:	MEDH DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA		
Período da Escrituração:	01/01/2022 a 31/12/2022	CNPJ:	18.917.657/0001-83
Número de Ordem do Livro:	5		
Período Selecionado:	01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022		

TERMO DE ABERTURA

Nome Empresarial	MEDH DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
NIRE	31210830927
CNPJ	18.917.657/0001-83
Número de Ordem	5
Natureza do Livro	DIARIO
Município	NOVA LIMA
Data do arquivamento dos atos constitutivos	02/09/2013
Data de arquivamento do ato de conversão de sociedade simples em sociedade empresária	
Data de encerramento do exercício social	31/12/2022
Quantidade total de linhas do arquivo digital	59693

TERMO DE ENCERRAMENTO

Nome Empresarial	MEDH DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
Natureza do Livro	DIARIO
Número de ordem	5
Quantidade total de linhas do arquivo digital	59693
Data de inicio	01/01/2022
Data de término	31/12/2022

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 80.12.65.CF.7D.A2.F0.C9.BF.CF.68.31.47.49.91.50.74.42.E9.9D-6, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Versão 10.1.3 do Visualizador

Proc. Administrativo 086/2024 | Anexo: 18_BALANCO_2022_FORMATO_ECD_na_forma_da_Lei.pdf (27) - 7274/18746

BALANÇO PATRIMONIAL

Entidade:	MEDH DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA		
Período da Escrituração:	01/01/2022 a 31/12/2022	CNPJ:	18.917.657/0001-83
Número de Ordem do Livro:	5		
Período Selecionado:	01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022		

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
ATIVO		R$ 4.139.432,74	R$ 8.428.949,80
ATIVO CIRCULANTE		R$ 3.600.614,37	R$ 5.533.299,18
DISPONIVEL		R$ 1.079.747,61	R$ 744.369,85
CLIENTES		R$ 1.759.160,82	R$ 3.431.809,62
OUTROS CRÉDITOS		R$ 1.000,00	R$ 309.171,70
ESTOQUE		R$ 760.705,94	R$ 1.047.948,01
ATIVO NAO CIRCULANTE		R$ 538.818,37	R$ 2.895.650,62
REALIZAVEL A LONGO PRAZO		R$ 54.646,03	R$ 1.296.981,85
INVESTIMENTOS		R$ 0,00	R$ 377.570,34
IMOBILIZADO		R$ 484.172,34	R$ 1.221.098,43
PASSIVO		R$ 4.139.432,74	R$ 8.428.949,80
PASSIVO CIRCULANTE		R$ 1.490.987,81	R$ 3.454.707,53
EMPRÉSTIMOS E FINANCIAMENTOS		R$ 93.133,02	R$ 1.378.075,94
FORNECEDORES		R$ 885.833,48	R$ 1.540.384,07
OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS		R$ 416.336,50	R$ 395.848,67
OBRIGAÇÕES TRABALHISTA E PREVIDENCIÁRIA		R$ 95.684,81	R$ 140.398,85
PASSIVO NAO CIRCULANTE		R$ 119.902,94	R$ 96.976,39
PASSSIVO EXIGÍVEL A LONGO PRAZO		R$ 119.902,94	R$ 96.976,39
PATRIMÔNIO LÍQUIDO		R$ 2.528.541,99	R$ 4.877.265,88
CAPITAL SOCIAL		R$ 1.250.000,00	R$ 4.820.026,00
LUCROS OU PREJUIZOS ACUMULADOS		R$ 1.278.541,99	R$ 57.239,88

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 80.12.65.CF.7D.A2.F0.C9.BF.CF.68.31.47.49.91.50.74.42.E9.9D-6, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Versão 10.1.3 do Visualizador

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO DO EXERCÍCIO

Entidade:	MEDH DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA		
Período da Escrituração:	01/01/2022 a 31/12/2022	CNPJ:	18.917.657/0001-83
Número de Ordem do Livro:	5		
Período Selecionado:	01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022		

Descrição	Nota	Saldo anterior	Saldo atual
Receita Operacional		R$ 17.389.150,49	R$ 26.512.662,72
VENDA DE MERCADORIAS		R$ 17.389.150,49	R$ 26.512.662,72
(-) Deducoes		R$ (4.012.798,18)	R$ (8.418.731,68)
(-) (-) DEVOLUÇÃO DE VENDA DE PRODUTOS		R$ (2.308.682,60)	R$ (5.783.028,55)
(-) (-) ICMS		R$ (1.694.524,63)	R$ (2.589.670,61)
(-) (-) COFINS		R$ (7.882,97)	R$ (37.759,06)
(-) (-) PIS		R$ (1.707,98)	R$ (8.273,46)
Receita Líquida		R$ 13.376.352,31	R$ 18.093.931,04
(-) Custos Mercadorias Vendidas		R$ (6.671.518,79)	R$ (9.310.744,53)
(-) CUSTO DE MERCADORIA VENDIDO (CMV)		R$ (6.664.692,84)	R$ (9.245.488,20)
(-) PERDA DE ESTOQUE		R$ (6.825,95)	R$ (65.256,33)
(-) Custos Diretos		R$ (1.497.860,82)	R$ (840.563,17)
(-) MATERIAL DE USO E CONSUMO		R$ (260.516,63)	R$ (205.773,19)
(-) FRETES E CARRETOS		R$ (179.202,73)	R$ (386.210,45)
(-) LOCAÇÃO DE VEÍCULOS		R$ (95.752,66)	R$ (102.369,79)
(-) OUTROS CUSTOS OPERACIONAIS		R$ (962.387,81)	R$ (146.209,74)
(-) MATERIAL DE CONSUMO		R$ (0,99)	R$ (0,00)
Lucro Bruto		R$ 5.206.972,70	R$ 7.942.623,34
(-) Despesas Comerciais		R$ (477.857,35)	R$ (727.871,20)
(-) DESPESAS DE VIAGENS - CARTÃO DE CREDITO		R$ (477.857,35)	R$ (727.871,20)
(-) Despesas Administrativas		R$ (564.769,03)	R$ (1.569.294,63)
(-) SERVIÇOS PRESTADOS POR TERCEIROS		R$ (81.662,80)	R$ (323.050,50)
(-) SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA CONTÁBIL		R$ (38.846,30)	R$ (37.676,69)
(-) SERVIÇOS DE CONSULTORIA E APOIO ADMINISTRATIVO		R$ (267.711,28)	R$ (442.624,29)
(-) SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA ADVOCATICIA		R$ (15.659,40)	R$ (16.000,00)
(-) ÁGUA E ESGOTO		R$ (2.101,98)	R$ (1.814,21)
(-) ALIMENTAÇÃO E LANCHES		R$ (0,00)	R$ (2.376,00)
(-) ALUGUEL		R$ (39.330,22)	R$ (88.858,92)
(-) COMBUSTIVEL		R$ (0,00)	R$ (695,73)
(-) DEPRECIAÇÕES E AMORTIZAÇÕES		R$ (26.182,77)	R$ (124.808,49)
(-) DESPESAS JURIDICAS		R$ (246,11)	R$ (2.614,98)
(-) FRETES E CARRETOS		R$ (0,00)	R$ (819,26)

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 80.12.65.CF.7D.A2.F0.C9.BF.CF.68.31.47.49.91.50.74.42.E9.9D-6, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Versão 10.1.3 do Visualizador

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO DO EXERCÍCIO

Entidade:	MEDH DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA		
Período da Escrituração:	01/01/2022 a 31/12/2022	CNPJ:	18.917.657/0001-83
Número de Ordem do Livro:	5		
Período Selecionado:	01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022		

Descrição	Nota	Saldo anterior	Saldo atual
(-) MANUTENÇÃO DE COMPUTADORES E SISTEMA		R$ (10.786,16)	R$ (12.802,37)
(-) MATERIAL DE ESCRITÓRIO		R$ (478,84)	R$ (0,00)
(-) TELEFONE		R$ (15.869,99)	R$ (30.962,22)
(-) UNIFORMES		R$ (305,10)	R$ (0,00)
(-) MANUTENÇÃO DE COMPUTADOR E SISTEMA		R$ (829,66)	R$ (0,00)
(-) DESPESAS PLANO DE SAUDE		R$ (1.104,62)	R$ (0,00)
(-) DESPESAS PARA USO (SEM NF)		R$ (0,00)	R$ (93.144,33)
(-) SERVIÇOS DE LIMPEZA E CONSERVAÇÃO		R$ (0,00)	R$ (280,00)
(-) CONDOMINIO		R$ (1.676,60)	R$ (11.105,16)
(-) ENERGIA ELÉTRICA		R$ (30.382,79)	R$ (24.290,96)
(-) SEGUROS		R$ (18.517,35)	R$ (6.231,66)
(-) MANUTENÇÃO E REPAROS		R$ (2.580,00)	R$ (5.345,45)
(-) DESPESAS DIVERSAS		R$ (0,00)	R$ (343.119,72)
(-) JUROS DESCONTO TÍTULOS		R$ (9.242,94)	R$ (0,00)
(-) DESCONTO CONCEDIDOS		R$ (1.254,12)	R$ (673,69)
(-) Despesas Tributarias		R$ (51.323,39)	R$ (165.852,97)
(-) TAXA DE INCENDIO		R$ (689,66)	R$ (0,00)
(-) TRIBUTOS ESTADUAIS		R$ (0,00)	R$ (9.997,27)
(-) IPTU		R$ (260,71)	R$ (3.130,36)
(-) TAXAS DIVERSAS		R$ (44.417,35)	R$ (130.661,53)
(-) IPVA		R$ (5.955,67)	R$ (22.063,81)
(-) Despesas com Pessoal		R$ (329.206,40)	R$ (549.856,53)
(-) 13º SALÁRIO		R$ (15.324,32)	R$ (23.297,14)
(-) FÉRIAS		R$ (22.932,67)	R$ (71.601,86)
(-) FGTS		R$ (18.075,19)	R$ (26.182,22)
(-) INSS		R$ (63.051,75)	R$ (93.527,94)
(-) PRÓ-LABORE		R$ (26.400,00)	R$ (29.087,68)
(-) SALÁRIOS E ORDENADOS		R$ (183.422,47)	R$ (198.074,98)
(-) OUTROS GASTOS COM PESSOAL		R$ (0,00)	R$ (69.375,74)
(-) DESPESAS ASSISTENCIA MEDICA/PLANOS DE SAUDE		R$ (0,00)	R$ (32.498,85)
(-) VALE TRANSPORTE		R$ (0,00)	R$ (6.210,12)
(-) Despesas Financeiras		R$ (19.489,47)	R$ (82.803,25)
(-) JUROS E COMISSÕES BANCÁRIAS		R$ (0,00)	R$ (397,19)

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 80.12.65.CF.7D.A2.F0.C9.BF.CF.68.31.47.49.91.50.74.42.E9.9D-6, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Versão 10.1.3 do Visualizador

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO DO EXERCÍCIO

Entidade:	MEDH DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA		
Período da Escrituração:	01/01/2022 a 31/12/2022	CNPJ:	18.917.657/0001-83
Número de Ordem do Livro:	5		
Período Selecionado:	01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022		

Descrição	Nota	Saldo anterior	Saldo atual
(-) JUROS E MULTAS PASSIVAS		R$ (6.854,53)	R$ (5.454,26)
(-) JUROS SOBRE EMPRÉSTIMOS E FINANCIAMENTOS		R$ (0,00)	R$ (69.752,82)
(-) DESPESAS BANCÁRIAS		R$ (8.618,91)	R$ (5.758,28)
(-) JUROS S/ IMPOSTOS		R$ (3.758,40)	R$ (1.052,50)
(-) IOF		R$ (257,63)	R$ (388,20)
(-) Outras Despesas Operacionais		R$ (54.765,80)	R$ (360.785,01)
(-) MULTA DE TRANSITO		R$ (2.838,79)	R$ (833,01)
(-) EQUIVALENCIA PATRIMONIAL		R$ (0,00)	R$ (289.429,66)
(-) BONIFICAÇÃO		R$ (51.927,01)	R$ (70.522,34)
(-) Outras Receitas Operacionais		R$ 111,30	R$ (0,00)
BRINDES E BONIFICAÇÕES		R$ 111,30	R$ 0,00
Resultado operacional líquido		R$ 3.709.672,56	R$ 4.486.159,75
Resultado Antes do IR		R$ 3.709.672,56	R$ 4.486.159,75
(-) Provisões		R$ (441.780,28)	R$ (615.874,81)
(-) PROVISÃO DO IRPJ		R$ (278.454,73)	R$ (391.503,11)
(-) PROVISÃO DA CSLL		R$ (163.325,55)	R$ (224.371,70)
LUCRO LÍQUIDO DO EXERCÍCIO		R$ 3.267.892,28	R$ 3.870.284,94

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 80.12.65.CF.7D.A2.F0.C9.BF.CF.68.31.47.49.91.50.74.42.E9.9D-6, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Versão 10.1.3 do Visualizador

Empresa..... **MEDH Distribuidora de Medicamentos Ltda**
Inscrição:..... 18.917.657/0001-83
Período:..... 01/01/2022 a 31/12/2022

COEFICIENTES DE ANÁLISES EM 31/12/2022

Coeficiente	Fórmula		
Índice de Liquidez Geral	Ativo Circulante + Realizável Longo Prazo	6.830.281,03	1,92
	Passivo Circulante + Passivo Não-Circulante	3.551.683,92	
Índice de Liquidez Corrente	Ativo Circulante	5.533.299,18	1,60
	Passivo Circulante	3.454.707,53	
Índice de Solvência Geral	Ativo	8.428.949,80	2,37
	Passivo Circulante + Passivo Não-Circulante	3.551.683,92	
Índice de Capital de Terceiros	Passivo Circulante + Exigível Longo Prazo	3.551.683,92	0,73
	Patrimônio Líquido	4.877.265,88	
Índice de Endividamento Geral	Passivo Circulante + Exigível Longo Prazo	3.551.683,92	0,42
	Passivo Total	8.428.949,80	
Índice de Endividamento Corrente	Passivo Circulante	3.454.707,53	0,71
	Patrimônio Líquido + Resultado de Exer. Futuros	4.877.265,88	
Grau de Endividamento	Passivo Circulante + Exigível a Longo Prazo	3.551.683,92	0,42
	Ativo	8.428.949,80	

EMMERSON BANDEIRA BERNARDINO:74415271634

Assinado digitalmente por EMMERSON BANDEIRA BERNARDINO:74415271634
ND: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=videoconferencia, OU=13505721000103, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=ARPRIMECERT, OU=RFB e-CPF A3, CN=EMMERSON BANDEIRA BERNARDINO:74415271634
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização:
Data: 2023.04.28 15:45:46-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 12.1.1

Eduardo Dias Hermeto Filho
CPF:005.211.896-75
Administrador

Emmerson Bandeira Bernardino
CPF: 744.152.716-34
Contador registro CRC/MG 063.325/O-2

SECRETARIA DA FAZENDA

GOVERNO DO ESTADO Pernambuco

CERTIDÃO DE REGULARIDADE FISCAL

Número da Certidão: 2024.000008065793-03 **Data de Emissão: 16/09/2024**

DADOS DO CONTRIBUINTE

Razão Social:	**DROGAFONTE LTDA**
Endereço:	**RODOVIA BR-101 NORTE KM:56,6;GALPAO:01;GALPAO:02, JARDIM PAULISTA, PAULISTA, PE, CEP: 53.409-260**
CNPJ:	**08.778.201/0001-26**

Certificamos, observadas as disposições da legislação vigente e de acordo com os registros existentes neste órgão, que o contribuinte acima identificado está em situação **REGULAR** perante a Fazenda Pública Estadual.

A presente certidão não compreende débitos cuja exigibilidade esteja suspensa nem exclui o direito da Fazenda Pública Estadual, a qualquer tempo, cobrar valores a ela porventura devidos pelo referido requerente.

Esta certidão é válida até **14/12/2024** devendo ser confirmada sua autenticidade através do serviço "ARE VIRTUAL" na página www.sefaz.pe.gov.br.

OBSERVAÇÕES: NÃO INFORMADO

Proc. Administrativo 088/2024 | Anexo: 18_CERTIDAO_ESTADUAL_14_12_2024.pdf (1/3) 7280/18746
Emitido em: 16/09/2024 08:09:48

SECRETARIA DA FAZENDA

GOVERNO DO ESTADO Pernambuco

CERTIDÃO DE REGULARIDADE FISCAL

Número da Certidão: 2024.000007672964-74 Data de Emissão: 27/08/2024

DADOS DO REQUERENTE

CPF: 293.247.854-00

Certificamos, observadas as disposições da legislação vigente e de acordo com os registros existentes neste órgão, que o requerente acima identificado está em situação **REGULAR** perante a Fazenda Pública Estadual. A referida identificação não pertence a contribuinte com inscrição ativa no Cadastro de Contribuintes do Estado de Pernambuco.

A presente certidão não compreende débitos cuja exigibilidade esteja suspensa, nem exclui o direito da Fazenda Pública Estadual, a qualquer tempo, cobrar valores a ela porventura devidos pelo referido requerente.

Esta certidão é válida até **24/11/2024** devendo ser confirmada sua autenticidade através do serviço "ARE VIRTUAL" na página www.sefaz.pe.gov.br.

OBSERVAÇÕES: NÃO INFORMADO

SECRETARIA DA FAZENDA

GOVERNO DO ESTADO Pernambuco

CERTIDÃO DE REGULARIDADE FISCAL

Número da Certidão: 2024.000007673011-41 Data de Emissão: 27/08/2024

DADOS DO REQUERENTE

CPF: 056.554.614-71

Certificamos, observadas as disposições da legislação vigente e de acordo com os registros existentes neste órgão, que o requerente acima identificado está em situação **REGULAR** perante a Fazenda Pública Estadual. A referida identificação não pertence a contribuinte com inscrição ativa no Cadastro de Contribuintes do Estado de Pernambuco.

A presente certidão não compreende débitos cuja exigibilidade esteja suspensa, nem exclui o direito da Fazenda Pública Estadual, a qualquer tempo, cobrar valores a ela porventura devidos pelo referido requerente.

Esta certidão é válida até **24/11/2024** devendo ser confirmada sua autenticidade através do serviço "ARE VIRTUAL" na página www.sefaz.pe.gov.br.

OBSERVAÇÕES: NÃO INFORMADO

BALANCETE

Código	Classificação	Descrição da conta	Saldo Anterior	Débito	Crédito	Saldo Atual
1	1	ATIVO	11.179.089,09D	113.266.847,73	108.896.807,67	15.549.129,15D
2	1.1	ATIVO CIRCULANTE	8.095.196,87D	107.697.625,90	104.706.587,25	11.086.235,52D
3	1.1.1	DISPONIVEL	752.517,76D	56.107.656,48	54.899.392,61	1.960.781,63D
12	1.1.2	CLIENTES	4.220.355,72D	26.472.960,51	29.973.065,63	720.250,60D
18	1.1.3	OUTROS CRÉDITOS	309.171,70D	535.363,89	109.358,16	735.177,43D
14	1.1.4	TRIBUTOS A RECUPERAR / COMPENSAR	0,00	1.166.587,53	1.166.587,53	0,00
53	1.1.5	ESTOQUE	2.813.151,69D	23.415.057,49	18.558.183,32	7.670.025,86D
69	1.2	ATIVO NAO CIRCULANTE	3.083.892,22D	5.569.221,83	4.190.220,42	4.462.893,63D
70	1.2.1	REALIZAVEL A LONGO PRAZO	1.485.223,45D	4.659.195,22	2.918.412,42	3.226.006,25D
88	1.2.8	INVESTIMENTOS	377.570,34D	0,00	945.754,22	568.183,88C
111	1.2.9	IMOBILIZADO	1.221.098,43D	910.026,61	326.053,78	1.805.071,26D
149	2	PASSIVO	11.179.089,09C	31.923.615,49	33.393.056,77	12.648.530,37C
150	2.1	PASSIVO CIRCULANTE	4.672.736,66C	26.884.592,55	29.856.062,42	7.644.206,53C
382	2.1.1	EMPRÉSTIMOS E FINANCIAMENTOS	1.420.135,38C	1.604.753,37	650.872,83	466.254,84C
164	2.1.3	FORNECEDORES	2.675.012,00C	19.986.348,54	23.576.700,49	6.265.363,95C
169	2.1.4	OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS	395.848,67C	3.240.287,37	3.564.520,64	720.081,94C
185	2.1.5	OBRIGAÇÕES TRABALHISTA E PREVIDENCIÁRIA	140.398,85C	1.179.067,85	1.213.413,99	174.744,99C
207	2.1.7	IMPOSTOS FEDERAIS E TRABALHISTAS - SCP	41.341,76C	239.574,57	215.993,62	17.760,81C
1266	2.1.8	DIVIDENDOS / JUROS CAPITAL PROPRIO	0,00	634.560,85	634.560,85	0,00
217	2.2	PASSIVO NAO CIRCULANTE	1.396.014,08C	1.977.456,23	1.419.439,63	837.997,48C
218	2.2.1	PASSSIVO EXIGÍVEL A LONGO PRAZO	1.396.014,08C	1.977.456,23	1.419.439,63	837.997,48C
242	2.4	PATRIMÔNIO LÍQUIDO	5.110.338,35C	3.061.566,71	2.117.554,72	4.166.326,36C
243	2.4.1	CAPITAL SOCIAL	5.487.026,00C	1.000.000,00	333.000,00	4.820.026,00C
264	2.4.3	LUCROS OU PREJUIZOS ACUMULADOS	376.687,65D	2.061.566,71	1.784.554,72	653.699,64D
269	3	CONTAS DE RESULTADO - CUSTOS E DESPESAS	0,00	10.654.798,34	65.274,39	10.589.523,95D
980	3.1	CUSTOS DIRETOS	0,00	7.390.275,45	373,12	7.389.902,33D
270	3.1.1	CUSTOS DIRETOS	0,00	7.390.275,45	373,12	7.389.902,33D
1251	3.2	DESPESAS E RECEITAS OPERACIONAIS	0,00	2.633.516,24	64.901,27	2.568.614,97D
1252	3.2.1	DESPESAS GERAIS	0,00	860.100,22	8.378,22	851.722,00D
329	3.2.2	DESPESAS ADMINISTRATIVAS	0,00	1.773.416,02	56.523,05	1.716.892,97D
380	3.3	DESPESAS NÃO OPERACIONAIS	0,00	631.006,65	0,00	631.006,65D
381	3.3.1	RESULTADOS NÃO OPERACIONAIS	0,00	631.006,65	0,00	631.006,65D
402	4	CONTAS DE RESULTADO - RECEITAS	0,00	5.745.283,19	18.246.029,47	12.500.746,28C
403	4.1	RECEITAS OPERACIONAIS	0,00	5.745.283,19	18.187.616,83	12.442.333,64C
404	4.1.1	RECEITA BRUTA DE VENDAS E SERVIÇOS	0,00	0,00	17.758.274,22	17.758.274,22C
413	4.1.2	(-) DEDUÇÕES DA RECEITA BRUTA	0,00	5.745.283,19	429.342,61	5.315.940,58D
449	4.2	OUTRAS RECEITAS	0,00	0,00	58.412,64	58.412,64C
450	4.2.1	OUTROS RECEITAS OPERACIONAIS	0,00	0,00	58.412,64	58.412,64C
570	5	CONTAS DE RESULTADO SCP - CUSTOS E DESPESAS	0,00	5.923.198,60	4.485,00	5.918.713,60D
571	5.1	CUSTOS E DESPESAS DIRETOS	0,00	5.923.198,60	4.485,00	5.918.713,60D
572	5.1.1	CUSTOS E DESPESAS DIRETOS	0,00	5.923.198,60	4.485,00	5.918.713,60D
640	6	CONTAS DE RESULTADO SCP - RECEITA	0,00	291.987,85	7.200.077,90	6.908.090,05C
641	6.1	RECEITAS OPERACIONAIS	0,00	291.987,85	7.200.077,90	6.908.090,05C
642	6.1.1	RECEITA BRUTA DE VENDAS E SERVIÇOS	0,00	291.987,85	7.200.077,90	6.908.090,05C

RESUMO DO BALANCETE

ATIVO	11.179.089,09D	113.266.847,73	108.896.807,67	15.549.129,15D
PASSIVO	11.179.089,09C	31.923.615,49	33.393.056,77	12.648.530,37C
CONTAS DE RESULTADO - CUSTOS E DESPESAS	0,00	10.654.798,34	65.274,39	10.589.523,95D
CONTAS DE RESULTADO - RECEITAS	0,00	5.745.283,19	18.246.029,47	12.500.746,28C
CONTAS DE RESULTADO SCP - CUSTOS E DESPESAS	0,00	5.923.198,60	4.485,00	5.918.713,60D
CONTAS DE RESULTADO SCP - RECEITA	0,00	291.987,85	7.200.077,90	6.908.090,05C
SISTEMA AUXILIAR	0,00	0,00	0,00	0,00
CONTAS DEVEDORAS	11.179.089,09D	129.844.844,67	108.966.567,06	32.057.366,70D
CONTAS CREDORAS	11.179.089,09C	37.960.886,53	58.839.164,14	32.057.366,70C
RESULTADO DO MES	0,00	16.508.237,55	19.408.836,33	2.900.598,78C
RESULTADO DO EXERCÍCIO	0,00	16.508.237,55	19.408.836,33	2.900.598,78C

EVANDRO NADER:13370189615 Assinado de forma digital por EVANDRO NADER:13370189615

EVANDRO NADER
SOCIO ADMINISTRADOR
CPF: 133.701.896-15

EMMERSON BANDEIRA BERNARDINO
Contador CRC/MG 063325/O2 – CPF: 744.152.716-34
Rua Queluzita, 34 – Sala 1707 – Dom Joaquim
CEP: 31.170-679 – Belo Horizonte – MG
Tel: (31) 3273-4341

Sistema licenciado para MASTER - ASSESSORIA E CONSULTORIA CONTABIL LTDA

BALANÇO PATRIMONIAL

Descrição	Saldo Atual
ATIVO	
ATIVO CIRCULANTE	
DISPONIVEL	**1.960.781,63D**
CLIENTES	**720.250,60D**
OUTROS CRÉDITOS	**735.177,43D**
ESTOQUE	**7.670.025,86D**
TOTAL ATIVO CIRCULANTE	**11.086.235,52D**
ATIVO NAO CIRCULANTE	
REALIZAVEL A LONGO PRAZO	**3.226.006,25D**
INVESTIMENTOS	**568.183,88C**
IMOBILIZADO	**1.805.071,26D**
TOTAL ATIVO NAO CIRCULANTE	**4.462.893,63D**
TOTAL ATIVO	**15.549.129,15D**
PASSIVO	
PASSIVO CIRCULANTE	
EMPRÉSTIMOS E FINANCIAMENTOS	**466.254,84C**
FORNECEDORES	**6.265.363,95C**
OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS	**720.081,94C**
OBRIGAÇÕES TRABALHISTA E PREVIDENCIÁRIA	**174.744,99C**
IMPOSTOS FEDERAIS E TRABALHISTAS - SCP	**17.760,81C**
TOTAL PASSIVO CIRCULANTE	**7.644.206,53C**
PASSIVO NAO CIRCULANTE	
PASSSIVO EXIGÍVEL A LONGO PRAZO	**837.997,48C**
TOTAL PASSIVO NAO CIRCULANTE	**837.997,48C**
PATRIMÔNIO LÍQUIDO	
CAPITAL SOCIAL	**4.820.026,00C**
LUCROS OU PREJUIZOS ACUMULADOS	**2.246.899,14C**
TOTAL PATRIMÔNIO LÍQUIDO	**7.066.925,14C**
TOTAL PASSIVO	**15.549.129,15C**

RECONHECEMOS A EXATIDÃO DO PRESENTE BALANÇO PATRIMONIAL ENCERRADO EM 31/12/2023 TOTALIZANDO NO ATIVO E PASSIVO: R$ 15.549.129,15 (quinze milhões quinhentos e quarenta e nove mil cento e vinte e nove reais e quinze centavos)

EVANDRO NADER:13370189615

Assinado de forma digital por EVANDRO NADER:13370189615

EVANDRO NADER
SOCIO ADMINISTRADOR
CPF: 133.701.896-15

EMMERSON BANDEIRA BERNARDINO
Contador CRC/MG 063325/O2 – CPF: 744.152.716-34
Rua Queluzita, 34 – Sala 1707 – Dom Joaquim
CEP: 31.170-679 – Belo Horizonte – MG
Tel: (31) 3273-4341

Sistema licenciado para MASTER - ASSESSORIA E CONSULTORIA CONTABIL LTDA

C.N.P.J.: 18.917.657/0001-83
Insc. Junta Comercial: 31210830927 Data: 02/09/2013
Endereço: AVENIDA MONTREAL, 856, JARDIM CANADA, NOVA LIMA/MG, CEP 34007-720
Período: 01/01/2023 - 31/12/2023
SCP: 1 - MEDH DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA SCP - 46.404.350/0001-14

DEMONSTRAÇÃO DO RESULTADO DO EXERCÍCIO EM 31/12/2023

Descrição	Saldo Atual
Receita Operacional	**24.958.352,12**
Cancelamento e devoluções	**(581,60)**
Deducoes	**(5.607.346,83)**
Receita Líquida	**19.350.423,69**
Custos Mercadorias Vendidas	**(6.870.504,74)**
Custos Mercadorias Vendidas - SCP	**(4.760.455,24)**
Custos Diretos	**(519.397,59)**
Lucro Bruto	**7.200.066,12**
Despesas Comerciais	**(847.755,48)**
Despesas Administrativas	**(556.917,93)**
Despesas Tributarias	**(79.658,29)**
Despesas com Pessoal	**(1.001.633,62)**
Despesas Financeiras	**(78.683,13)**
Outras Despesas Operacionais	**(60.251,26)**
Outras Receitas Operacionais	**58.412,64**
Gastos Gerais - SCP	**(943.333,31)**
Resultado operacional líquido	**3.690.245,74**
Resultado Antes do IR	**3.690.245,74**
Provisões	**(785.680,44)**
LUCRO LÍQUIDO DO EXERCÍCIO	**2.904.565,30**

EVANDRO NADER:13370189615
Assinado de forma digital por EVANDRO NADER:13370189615

EVANDRO NADER
SOCIO ADMINISTRADOR
CPF: 133.701.896-15

EMMERSON BANDEIRA BERNARDINO
Contador CRC/MG 063325/O2 – CPF: 744.152.716-34
Rua Queluzita, 34 – Sala 1707 – Dom Joaquim
CEP: 31.170-679 – Belo Horizonte – MG
Tel: (31) 3778-4341

Sistema licenciado para MASTER - ASSESSORIA E CONSULTORIA CONTABIL LTDA

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE PERNAMBUCO

TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Fórum Des. Rodolfo Aureliano
Av. Desembargador Guerra Barreto, 200 – Térreo – Ala Sul, bairro Joana Bezerra
Fones nº (081) 3181-0400 (FAX)/ 3181-0476 e 3181-0470
CEP 50.090-700 - RECIFE - PE

CERTIDÃO NEGATIVA LICITAÇÃO

VALIDADE 30 DIAS DA EMISSÃO

Data da Emissão: 18/10/2024 08h43min **Data de Validade:** 17/11/2024

Nº da Certidão: 02003806/2024 **Nº da Autenticidade:** ZZ.XU.FH.E5.Y1

Os dados dos documentos constantes nesta certidão foram informados pelo solicitante, sua titularidade e autenticidade deverão ser conferidas pelo interessado, conforme o documento original	
Razão Social: DROGAFONTE LTDA	
CNPJ: 08.778.201/0001-26	**Inscrição Estadual:** 0096682260
Endereço Residencial: RODOVIA BR - 101 NORTE ,, BR 101	**Compl:** KM 56,6 GALPÃO 01, GALPÃO 02
Bairro: JARDIM PAULISTA	**Cidade:** Paulista/PE

Certifico que NADA CONSTA nos registros de distribuição no Sistema Processo Judicial Eletrônico – PJe 1º Grau, implantado nas Unidades Judiciárias, no âmbito do Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco, AÇÃO DE FALÊNCIA, CONCORDATA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL E RECUPERAÇÃO EXTRAJUDICIAL protocolada e que esteja em tramitação contra a pessoa acima identificada.

A presente certidão, em consonância com a legislação vigente, atende ao disposto na Instrução Normativa do TJPE nº 07 de 02/06/2014, na Resolução do CNJ nº 185 e na Lei 11.419/2006 e foi expedida gratuitamente através da Internet.

Observações:
A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada no sítio eletrônico do Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco, através do link https://www.tjpe.jus.br/certidaopje/xhtml/main.xhtml, na opção - Validar Certidão Negativa de Processos Cíveis (PJe) - utilizando o número de autenticidade acima identificado.

Esta certidÃ£o nÃ£o abrange os processos distribuÃdos antes da implantaÃ§Ã£o do Sistema Processo Judicial EletrÃ´nico â€“ PJe, no Ã¢mbito do Tribunal de JustiÃ§a de Pernambuco. O referido Ã© verdade e dou fÃ©.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE PERNAMBUCO

TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Núcleo de Distribuição Processual - NUDIP 2º grau
Praça da República, s/n, bairro Santo Antônio
Fones nºs (081) 3182-0519 ou 3182-0594
CEP 50.010-040 RECIFE - PE

CERTIDÃO NEGATIVA LICITAÇÃO

VALIDADE 30 DIAS DA EMISSÃO

Data da Emissão: 18/10/2024 08h44min **Data de Validade:** 17/11/2024

Nº da Certidão: 02003808/2024 **Nº da Autenticidade:** CT.A7.HM.07.T7

Os dados dos documentos constantes nesta certidão foram informados pelo solicitante, sua titularidade e autenticidade deverão ser conferidas pelo interessado, conforme o documento original	
Razão Social: DROGAFONTE LTDA	
CNPJ: 08.778.201/0001-26	**Inscrição Estadual:** 0096682260
Endereço Residencial: RODOVIA BR - 101 NORTE ,, BR 101	**Compl:** KM 56,6 GALPÃO 01, GALPÃO 02
Bairro: JARDIM PAULISTA	**Cidade:** Paulista/PE

Certifico que NADA CONSTA nos registros de distribuição no Sistema Processo Judicial Eletrônico – PJe 2º Grau, implantado nas Unidades Judiciárias, no âmbito do Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco, AÇÃO DE FALÊNCIA, CONCORDATA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL E RECUPERAÇÃO EXTRAJUDICIAL protocolada e que esteja em tramitação contra a pessoa acima identificada.

A presente certidão, em consonância com a legislação vigente, atende ao disposto na Instrução Normativa do TJPE nº 07 de 02/06/2014, na Resolução do CNJ nº 185 e na Lei 11.419/2006 e foi expedida gratuitamente através da Internet.

Observações:
A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada no sítio eletrônico do Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco, através do link https://www.tjpe.jus.br/certidaopje/xhtml/main.xhtml, na opção - Validar Certidão Negativa de Processos Cíveis (PJe) - utilizando o número de autenticidade acima identificado.

Esta certidÃ£o nÃ£o abrange os processos distribuÃdos antes da implantaÃ§Ã£o do Sistema Processo Judicial EletrÃ´nico â€“ PJe, no Ã¢mbito do Tribunal de JustiÃ§a de Pernambuco. O referido Ã© verdade e dou fÃ©.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA
18.917.657/0001-83 **MATRIZ**		**02/09/2013**

NOME EMPRESARIAL
MEDH DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)	PORTE
********	**DEMAIS**

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL
46.44-3-01 - Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso humano

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS
46.45-1-01 - Comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, hospitalar e de laboratórios
46.64-8-00 - Comércio atacadista de máquinas, aparelhos e equipamentos para uso odonto-médico-hospitalar; partes e peças
77.29-2-03 - Aluguel de material médico

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA
206-2 - Sociedade Empresária Limitada

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO
AV MONTREAL	**856**	********

CEP	BAIRRO/DISTRITO	MUNICÍPIO	UF
34.007-720	**JARDIM CANADA**	**NOVA LIMA**	**MG**

ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE
COMPRAS@MEDHDISTRIBUIDORA.COM.BR	**(31) 3547-3577**

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)
*****

SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL
ATIVA	**02/09/2013**

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL
********	********

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia **14/08/2024** às **10:38:28** (data e hora de Brasília). Página: **1/1**

Cliente.: 24325-CONSÓRCIO INT. DE SAÚDE E DE POLÍTICAS DE DES
Att.: COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
Ref.: PROCESSO Nº 093/2024
Endereco: 3712-1541, 650
CENTRO - MATOZINHOS-MG

Folha: 151443/0001
Data: 23/10/2024

PREGAO ELETRONICO No. 040/2024
Abertura: 23/10/2024 Hora: 09:30

Tipo: LOTE / ITEM
Objeto: MEDICAMENTOS

Item	Quantidade Apr.	D i s c r i m i n a c a o	Marca/Fabricante	Vlr. Unit.	Total
1	3.600,00 FR	BR0270558-3 - ACETILCISTEINA 20MG/ML XPE FR 120ML - CYSTEIN Registro no M.S.: RDC.240	LAPON(PE)	4,4602	16.056,72
2	5.280,00 FR	BR0355786-1 - ACETILCISTEINA 40MG/ML XAROP FR 120ML - CYSTEIN Registro no M.S.: RDC.240	LAPON(PE)	4,8657	25.690,90
4	12.900,00 UND	BR0274806 - ACETILCISTEINA 600MG ENV 5G CX/50 ENV - CYSTEIN Registro no M.S.: RDC.240	LAPON(PE)	0,6083	7.847,07
5	840,00 BIS	BR0268375-2 - ACICLOVIR 50MG CREME CX/100 BISN. 10G - GENERICO Registro no M.S.: 1256801110829	PRATI DONAD(PR)	3,8205	3.209,22
6	158.466,00 CPR	BR0268370 - ACICLOVIR 200MG. CX/450 COMP. - GENERICO Registro no M.S.: 1256801630049	PRATI DONAD(PR)	0,2703	42.833,36
9	8.750.800,00 CPR	BR0267502 - ACIDO ACETILSALICILICO 100MG CX/500 CPR - DORMEC Registro no M.S.: 1425900060081	IMEC(PE)	0,0541	473.418,28
10	1.000,00 AMP	BR0271687 - VITAMINA C 500MG SOL INJ CX/100 AMP 5ML - Específico Registro no M.S.: 1108500280026	FARMACE-CE(CE)	1,1714	1.171,40
12	564.200,00 CPR	BR0267503 - ACIDO FOLICO 5MG CX/500 CPRS - HIPOFOL Registro no M.S.: 1134301590024	HIPOLABOR-M(MG)	0,0541	30.523,22
13	25.130,00 CPR	BR0268292 - FOLINATO DE CÁLCIO 15MG CX/500 CPR - FOLINAC Registro no M.S.: 1134300720031	HIPOLABOR-M(MG)	3,2472	81.602,14
14	7.371.200,00 CAP	BR0267504-1 - ACIDO VALPROICO 250MG CX/25 CAPS.- EPILENIL Registro no M.S.: 1097400460023	BIOLAB SANU(SP)	0,5770	4.253.182,40
17	5.600,00 AMP	BR0327566 - ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML SOL INJ CX/100 AMP. 5ML - GENERICO Registro no M.S.: 1134301860021	HIPOLABOR-M(MG)	6,3074	35.321,44
18	13.225,00 AMP	BR0278281 - ADENOSINA 3MG/ML SOL INJ CX/50 AMP 2ML - GENERICO Registro no M.S.: 1134301820021	HIPOLABOR-M(MG)	16,2190	214.496,28
19	623.280,00 AMP	BR0276839-4 - AGUA PARA INJEÇÃO SOL INJ CX/200 AMP 10ML - Específico Registro no M.S.: 1108500110066	FARMACE-CE(CE)	0,3424	213.411,07
22	49.320,00 FR	BR0267507-1 - ALBENDAZOL 4% SOL ORAL CX/60 FR.10ML - ALBEL Registro no M.S.: 1542300440063	GEOLAB-GO(GO)	1,7120	84.435,84

Validade da Proposta ..: 60 DIAS
Prazo de Entrega .....: 15 DIAS
Condicoes de Pagamento : 30 DIAS

.

Cliente.: 24325-CONSÓRCIO INT. DE SAÚDE E DE POLÍTICAS DE DES
Att.: COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
Ref.: PROCESSO Nº 093/2024
Endereco: 3712-1541, 650
CENTRO - MATOZINHOS-MG

Folha: 151443/0002
Data: 23/10/2024

PREGAO ELETRONICO No. 040/2024
Abertura: 23/10/2024 Hora: 09:30

Tipo: LOTE / ITEM
Objeto: MEDICAMENTOS

Item	Quantidade Apr.	Discriminacao	Marca/Fabricante	Vlr. Unit.	Total
23	108.195,00 CPR	BR0267506 - ALBENDAZOL 400 MG CX/300 COM MAST - GENERICO Registro no M.S.: 1256800520223	PRATI DONAD(PR)	0,6307	68.238,59
26	517.550,00 CPR	BR0267508 - ALOPURINOL 100MG CX/600 CPR - GENERICO Registro no M.S.: 1256801910033	PRATI DONAD(PR)	0,2271	117.535,61
27	468.000,00 CPR	BR0267509 - ALOPURINOL 300MG CX/500 CPR - GENERICO Registro no M.S.: 1256801910068	PRATI DONAD(PR)	0,3604	168.667,20
29	6.300,00 FR	BR0267509 - AMBROXOL ADU.6MG/ML XPE CX/60 FR 100ML - GENERICO Registro no M.S.: 1108500390026	FARMACE-CE(CE)	3,9646	24.976,98
30	7.400,00 FR	BR0271660-1 - AMBROXOL PED. 3MG/ML XPE CX/60 FR 100ML - GENERICO Registro no M.S.: 1108500390085	FARMACE-CE(CE)	3,3339	24.670,86
32	3.450,00 AMP	BR0292402 - AMINOFILINA 240MG SOL INJ CX/100 AMP. 10ML - GENERICO Registro no M.S.: 1134301180012	HIPOLABOR-M(MG)	5,0459	17.408,36
33	457.400,00 CPR	BR0267510 - AMIODARONA 200MG CX/500 CPRS - AMIORON Registro no M.S.: 1542300020042	GEOLAB-GO(GO)	0,5226	239.037,24
34	12.320,00 AMP	BR0271710 - AMIODARONA 50MG/ML SOL INJ CX/100 AMP 3ML - GENERICO Registro no M.S.: 1134301220022	HIPOLABOR-M(MG)	4,7756	58.835,39
37	183.640,00 FR	BR0271111-1 - AMOXICILINA 250MG PO PARA SOL ORAL CX/50 FR 60ML - GENERICO Registro no M.S.: 1256801560024	PRATI DONAD(PR)	4,8657	893.537,15
44	3.378.500,00 CPR	BR0272434 - ANLODIPINO 5MG CX/500 CPRS - BESILAPIN Registro no M.S.: 1542302430043	GEOLAB-GO(GO)	0,0379	128.045,15
47	2.221.800,00 CPR	BR0267517 - ATENOLOL 50MG CX/600 CPR - GENERICO Registro no M.S.: 1256801460070	PRATI DONAD(PR)	0,0721	160.191,78
49	10.082,00 AMP	BR0268214 - SULFATO DE ATROPINA 0,25% SOL INJ CX/100 AMP 1ML - ATROFARMA Registro no M.S.: 1108500170026	FARMACE-CE(CE)	1,1714	11.810,05
52	711.600,00 CPR	BR0267140 - AZITROMICINA 500MG CX/300 CPR - GENERICO Registro no M.S.: 1091700970036	MEDQUIMICA-(MG)	1,1714	833.568,24
53	101.890,00 FR	BR0314517-1 - AZITROMICINA 600MG PO+SER 15ML CX/50 FR - GENERICO			

Validade da Proposta ..: 60 DIAS
Prazo de Entrega .....: 15 DIAS
Condicoes de Pagamento : 30 DIAS

.

Cliente.: 24325-CONSÓRCIO INT. DE SAÚDE E DE POLÍTICAS DE DES
Att.: COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
Ref.: PROCESSO Nº 093/2024
Endereco: 3712-1541, 650
CENTRO - MATOZINHOS-MG

Folha: 151443/0003
Data: 23/10/2024

PREGAO ELETRONICO No. 040/2024
Abertura: 23/10/2024 Hora: 09:30

Tipo: LOTE / ITEM
Objeto: MEDICAMENTOS

Item	Quantidade Apr.	Discriminacao	Marca/Fabricante	Vlr. Unit.	Total
		Registro no M.S.: 1256801850081	PRATI DONAD(PR)	10,4162	1.061.306,62
66	18.155,00 AMP	BR0268222-1 - BICARB.SODIO 8,4% SOL INJ CX/200 AMP. 10 ML - Eespesifico			
		Registro no M.S.: 1559200030059	SAMTEC(SP)	1,1695	21.232,27
67	14.790,00 FR	BR0268222-2 - BICARBONATO DE SODIO 8,4% SOL INJ CX/35 FR 250ML - Especifico			
		Registro no M.S.: 1038700560087	HYPOFARMA-M(MG)	28,8337	426.450,42
70	5.300,00 FR	BR0268352-1 - BRIMONIDINA 2MG/ML COLIRIO FR 5ML - GENERICO			
		Registro no M.S.: 1542301440096	GEOLAB-GO(GO)	5,7667	30.563,51
77	2.946,00 F/A	BR0270095 - BUPIVACAINA PESADA (5 + 80) MG/ML SOL INJ CX/100 AMP 4ML - GENERICO			
		Registro no M.S.: 1134301680015	HIPOLABOR-M(MG)	5,1360	15.130,66
80	111.600,00 CPR	BR0296876 - CARBO CALCIO 500MG+VIT.D 400UI CX/450 CPR			
		Registro no M.S.: RDC.242	LAPON(PE)	0,0662	7.387,92
81	4.993.360,00 CPR	BR0267613 - CAPTOPRIL 25MG CX/750 CPRS - CAPOX			
		Registro no M.S.: 1542300010111	GEOLAB-GO(GO)	0,0360	179.760,96
82	5.967.500,00 CPR	BR0267618 - CARBAMAZEPINA 200 MG CX/500 CPR - GENERICO			
		Registro no M.S.: 1134302080021	HIPOLABOR-M(MG)	0,2343	1.398.185,25
85	2.273.900,00 CPR	BR0267621 - CARBONATO LITIO 300MG CX/500 CPR - GENERICO			
		Registro no M.S.: 1134301670044	HIPOLABOR-M(MG)	0,3244	737.653,16
93	7.450,00 F/A	BR0268228 - CEFALOTINA 1G PO PARA SOL INJ CX/50 F/A S/D - GENERICO			
		Registro no M.S.: 1556200560010	ABL(GO)	6,1272	45.647,64
94	10.492,00 F/A	BR0268405 - CEFAZOLINA 1G PO PARA SOL INJ CX/50 F/A S/D - GENERICO			
		Registro no M.S.: 1006302470020	BIOCHIMICO-(RJ)	6,7142	70.445,39
95	24.321,00 F/A	BR0339846 - CEFEPIMA 1G PO PARA SOL INJ CX/50 F/A S/D - GENERICO			
		Registro no M.S.: 1006302270021	BIOCHIMICO-(RJ)	12,6148	306.804,55
97	118.500,00 F/A	BR0268414 - CEFTRIAXONA 1G IV PO PARA SOL INJ CX/50 F/A S/D - AMPLOSPEC			
		Registro no M.S.: 1006300030058	BIOCHIMICO-(RJ)	7,2084	854.195,40
100	4.290,00 AMP	BR0270114 - DEXTROCETAMINA 50MG/ML SOL INJ CX/25 AMP 10ML - KETAMIN			
		Registro no M.S.: 1029802130104	CRISTALIA-S(SP)	97,3100	417.459,90

Validade da Proposta ..: 60 DIAS
Prazo de Entrega .....: 15 DIAS
Condicoes de Pagamento : 30 DIAS

.

Cliente.: 24325-CONSÓRCIO INT. DE SAÚDE E DE POLÍTICAS DE DES
Att.: COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
Ref.: PROCESSO Nº 093/2024
Endereco: 3712-1541, 650
CENTRO - MATOZINHOS-MG

Folha: 151443/0004
Data: 23/10/2024

PREGAO ELETRONICO No. 040/2024
Abertura: 23/10/2024 Hora: 09:30

Tipo: LOTE / ITEM
Objeto: MEDICAMENTOS

---Item	----- Quantidade Apr.	---------- D i s c r i m i n a c a o ----------	Marca/Fabricante	Vlr. Unit.	-------Total
101	1.500,00 BIS	BR0308736 - CETOCONAZOL 20MG/G CREME CX/50 BIS 30G - ZOLMICOL Registro no M.S.: 1542300050065	GEOLAB-GO(GO)	4,3251	6.487,65
104	242.500,00 F/A	BR0340101 - CETOPROFENO 100MG PO IV CX/50 F/A - GENERICO Registro no M.S.: 1029803200033	CRISTALIA-S(SP)	5,7667	1.398.424,75
105	189.480,00 AMP	BR0340100 - CETOPROFENO 100MG IM CX/100 AMP 2ML - GENERICO Registro no M.S.: 1134301950020	HIPOLABOR-M(MG)	1,9823	375.606,20
109	8.000,00 AMP	BR0340167 - CIMETIDINA 150 MG/ML SOL INJ CX/100 AMP.2ML - HYCIMET Registro no M.S.: 1038700250029	HYPOFARMA-M(MG)	1,6219	12.975,20
113	37.000,00 FR	BR0292418 - CIPROFLOXACINA 200MG SISIT.FECH SOL INJ FR 100ML - FRESOFLOX Registro no M.S.: 1004199401411	FRESENIUS(CE)	12,6148	466.747,60
114	574.700,00 CPR	BR0267632 - CIPROFLOXACINA 500MG CX/300 CPRS - GENERICO Registro no M.S.: 1256801500099	PRATI DONAD(PR)	0,3244	186.432,68
119	30.550,00 AMP	BR0292419-2 - CLINDAMICINA 600 MG/4ML SOL INJ CX/100 AMP - GENERICO Registro no M.S.: 1134301030045	HIPOLABOR-M(MG)	4,6855	143.142,03
122	9.234.800,00 CPR	BR0270119 - CLONAZEPAM 2 MG CX/480 CPR - ZILEPAM Registro no M.S.: 1542301750311	GEOLAB-GO(GO)	0,0685	632.583,80
123	125.850,00 FR	BR0270120 - CLONAZEPAM 2,5MG/ML GTS CX/200 FR 20 ML - GENERICO Registro no M.S.: 1134301660022	HIPOLABOR-M(MG)	2,8834	362.875,89
127	55.900,00 AMP	BR0267161 - CLOR.DE POTASSIO 10% SOL INJ CX/200 AMP 10ML - Específico Registro no M.S.: 1559200010090	SAMTEC(SP)	0,4787	26.759,33
128	21.400,00 AMP	BR0267162 - CLOR.DE POTASSIO 19,1% SOL INJ CX/200 AMP 10ML - Específico Registro no M.S.: 1559200010147	SAMTEC(SP)	0,6289	13.458,46
130	2.280,00 FR	BR0375474-2 - SOL.FISIOLOGICA NASAL CX/100 FR 30ML - NASOLIVE Registro no M.S.: NOTIFICADO	FARMACE-CE(CE)	1,4417	3.287,08
131	695.000,00 FR	BR0268236-1 - SORO FISIOLOGICO 0,9% SIST.FECH CX/60 FR 100ML - Específico Registro no M.S.: 1108500010215	FARMACE-CE(CE)	5,4063	3.757.378,50
132	459.120,00 BOL	BR0268236-3 - SORO FISIOL.0,9% SIST.FEC. CX/50 BOL 250ML - Específico			

Validade da Proposta ..: 60 DIAS
Prazo de Entrega .....: 15 DIAS
Condicoes de Pagamento : 30 DIAS

.

Cliente.: 24325-CONSÓRCIO INT. DE SAÚDE E DE POLÍTICAS DE DES
Att.: COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
Ref.: PROCESSO Nº 093/2024
Endereco: 3712-1541, 650
CENTRO - MATOZINHOS-MG

Folha: 151443/0005
Data: 23/10/2024

PREGAO ELETRONICO No. 040/2024
Abertura: 23/10/2024 Hora: 09:30

Tipo: LOTE / ITEM
Objeto: MEDICAMENTOS

Item	Quantidade Apr.	Discriminacao	Marca/Fabricante	Vlr. Unit.	Total
		Registro no M.S.: 1031100111683	HALEX ISTAR(GO)	6,8480	3.144.053,76
133	184.000,00 AMP	BR0368654 - CLORETO DE SODIO 0,9% CX/200 AMP. 10ML - Específico			
		Registro no M.S.: 1108500010037	FARMACE-CE(CE)	0,2300	42.320,00
135	338.000,00 BOL	BR0268236-4 - SORO FISIOL.0,9% SIST.FEC. CX/30 BOL 500ML - Específico			
		Registro no M.S.: 1031100111691	HALEX ISTAR(GO)	8,2897	2.801.918,60
137	54.060,00 AMP	BR0267574 - CLORETO DE SODIO 20% CX/200 AMP 10 ML - Específico			
		Registro no M.S.: 1559200040240	SAMTEC(SP)	0,6289	33.998,33
138	19.880,00 FR	BR0340207 - CLORPROMAZINA 4% SOL ORAL GTS FR 20ML - LONGACTIL			
		Registro no M.S.: 1029802260131	CRISTALIA-S(SP)	8,0100	159.238,80
140	1.636.000,00 CPR	BR0267635 - CLORPROMAZINA 25MG CX/200 CPR - LONGACTIL			
		Registro no M.S.: 1029802260229	CRISTALIA-S(SP)	0,3200	523.520,00
144	13.640,00 BIS	BR0268958-2 - COLAGENASE S/CLORAFENICOL 0,6 U/G POM DERM CX/10 BIS 30G - KOLLAGENASE			
		Registro no M.S.: 1029804310096	CRISTALIA-S(SP)	19,6430	267.930,52
145	64.000,00 CPR	BR0368499-1 - COMPLEXO "B" CX/510 DRG			
		Registro no M.S.: RDC. 240	LAPON(PE)	0,0578	3.699,20
146	583.840,00 AMP	BR0272093-1 - COMPLEXO B SOL INJ CX/100 AMP 2ML - HYPLEX B			
		Registro no M.S.: 1038700290012	HYPOFARMA-M(MG)	1,5318	894.326,11
151	175.480,00 AMP	BR0292427 - DEXAMETAZONA 4MG/ML SOL INJ CX/50 AMP. 2,5ML - GENERICO			
		Registro no M.S.: 1038700470029	HYPOFARMA-M(MG)	1,5318	268.800,26
154	42.580,00 BIS	BR0267643 - DEXAMETASONA 0,1% CREM CX/100 BIS.10 GR - GENERICO			
		Registro no M.S.: 1256801260020	PRATI DONAD(PR)	2,4328	103.588,62
155	8.450,00 AMP	BR0300733 - DEXAMETASONA 2MG/ML SOL INJ CX C/ 50 AMP 1ML - GENERICO			
		Registro no M.S.: 1038700470010	HYPOFARMA-M(MG)	0,9551	8.070,60
156	133.000,00 FR	BR0267646 - DEXCLORFENIRAMINA 0,4MG/ML SOL ORAL CX/50 FR 100ML - GENERICO			
		Registro no M.S.: 1134301110065	HIPOLABOR-M(MG)	2,7032	359.525,60
157	1.719.700,00 CPR	BR0267645 - DEXCLORAFENIRAMINA 2MG CX/500 CPRS - HYSTIN			
		Registro no M.S.: 1542300120020	GEOLAB-GO(GO)	0,0595	102.322,15

Validade da Proposta ..: 60 DIAS
Prazo de Entrega .....: 15 DIAS
Condicoes de Pagamento : 30 DIAS

.

Cliente.: 24325-CONSÓRCIO INT. DE SAÚDE E DE POLÍTICAS DE DES
Att.: COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
Ref.: PROCESSO Nº 093/2024
Endereco: 3712-1541, 650
CENTRO - MATOZINHOS-MG

Folha: 151443/0006
Data: 23/10/2024

PREGAO ELETRONICO No. 040/2024
Abertura: 23/10/2024 Hora: 09:30

Tipo: LOTE / ITEM
Objeto: MEDICAMENTOS

---Item	----- Quantidade Apr.	---------- D i s c r i m i n a c a o ----------	Marca/Fabricante	Vlr. Unit.	-------Total
158	100,00 AMP	BR0425182 - DEXTROCETAMINA 50MG/ML SOL INJ CX/25 AMP 10ML - KETAMIN Registro no M.S.: 1029802130104	CRISTALIA-S(SP)	97,3100	9.731,00
159	742.040,00 CPR	BR0267197 - DIAZEPAN 10MG CX/1000 CPR - SANTIAZEPAM Registro no M.S.: 1018600190119	SANTISA-SP(SP)	0,0631	46.822,72
160	1.015.060,00 AMP	BR0267194 - DIAZEPAM 10 MG SOL INJ CX/100 AMP.2ML. - GENERICO Registro no M.S.: 1018600300011	SANTISA-SP(SP)	1,3696	1.390.226,18
161	59.615,00 CPR	BR0271000 - DICLOFENACO DE SODIO 50MG CX/500 CPR - SODIX Registro no M.S.: 1542300220051	GEOLAB-GO(GO)	0,0541	3.225,17
162	273.500,00 AMP	BR0271003 - DICLOF.SODIO 75 MG IM SOL INJ CX/100 AMP 3 ML - GENERICO Registro no M.S.: 1038700520018	HYPOFARMA-M(MG)	1,1714	320.377,90
167	229.640,00 FR	BR0267205-1 - DIPIRONA 500MG GOTAS FR 10ML - MAXALGINA Registro no M.S.: 1384100020017	NATULAB(BA)	1,8021	413.834,24
168	6.133.500,00 CPR	BR0267203 - DIPIRONA SODICA 500MG CX/ 200 CPR - GENERICO Registro no M.S.: 1256800410037	PRATI DONAD(PR)	0,2163	1.326.676,05
169	520.000,00 AMP	BR0268252 - DIPIRONA 500MG SOL INJ CX/100 AMP 2ML - GENERICO Registro no M.S.: 1134301200021	HIPOLABOR-M(MG)	1,2615	655.980,00
171	3.650,00 AMP	BR0268446 - DOBUTAMINA 250 MG SOL INJ CX/10 AMP 20ML - GENERICO Registro no M.S.: 1038700570015	HYPOFARMA-M(MG)	7,7491	28.284,22
176	45.500,00 CAP	BR0302443 - DULOXETINA 60MG CX/30 CAP - GENERICO Registro no M.S.: 1542303530033	GEOLAB-GO(GO)	2,5230	114.796,50
180	46.000,00 UND	BR0268454 - ENOXAPARINA SOD.60MG/0,6ML C/2 SER.C/T.SEG.- HEPARINOX Registro no M.S.: 1029805080248	CRISTALIA-S(SP)	30,2754	1.392.668,40
181	56.440,00 UND	BR0272645 - ENOXPARINA SODICA 40MG C/10 SERINGAS IV PRONTO USO - HEPARINOX Registro no M.S.: 1029805080371	CRISTALIA-S(SP)	21,8055	1.230.702,42
182	63.752,00 AMP	BR0268255 - ADRENALINA 1MG/ML SOL INJ CX/100 AMP 1ML - HYFREN Registro no M.S.: 1038700820011	HYPOFARMA-M(MG)	1,6219	103.399,37
185	481.760,00 AMP	BR0267282 - HIOSCINA 20MG SOL INJ CX/100 AMP.1ML - GENERICO			

Validade da Proposta ..: 60 DIAS
Prazo de Entrega .....: 15 DIAS
Condicoes de Pagamento : 30 DIAS

.

Cliente.: 24325-CONSÓRCIO INT. DE SAÚDE E DE POLÍTICAS DE DES
Att.: COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
Ref.: PROCESSO Nº 093/2024
Endereco: 3712-1541, 650
CENTRO - MATOZINHOS-MG

Folha: 151443/0007
Data: 23/10/2024

PREGAO ELETRONICO No. 040/2024
Abertura: 23/10/2024 Hora: 09:30

Tipo: LOTE / ITEM
Objeto: MEDICAMENTOS

Item	Quantidade Apr.	Discriminacao	Marca/Fabricante	Vlr. Unit.	Total
		Registro no M.S.: 1038700800010	HYPOFARMA-M(MG)	1,4957	720.568,43
186	90.000,00 CPR	BR0270620 - HIOSCINA + DIPIRONA 250+10MG CX/500 CPR - BELSPAN			
		Registro no M.S.: 1057101070062	BELFAR(MG)	0,4254	38.286,00
189	1.164.200,00 CPR	BR0267653 - ESPIRONOLACTONA 25 MG CX/30 CPRS - GENERICO			
		Registro no M.S.: 1542302660049	GEOLAB-GO(GO)	0,3064	356.710,88
195	842.824,00 AMP	BR0267107 - FENITOINA 50MG/ML SOL INJ CX/100 AMP.5 ML - GENERICO			
		Registro no M.S.: 1134301710021	HIPOLABOR-M(MG)	3,9646	3.341.460,03
196	1.857.360,00 CPR	BR0267660 - FENOBARBITAL 100 MG CX/200 CPR - FENOCRIS			
		Registro no M.S.: 1029800160121	CRISTALIA-S(SP)	0,2163	401.746,97
200	7.750,00 AMP	BR0271950-1 - FENTANILA 0,05MG SOL INJ CX/50 AMP 2ML - GENERICO			
		Registro no M.S.: 1134301510020	HIPOLABOR-M(MG)	2,8473	22.066,58
201	32.360,00 AMP	BR0271950-3 - FENTANILA 0,05MG SOL INJ CX/50 AMP 10ML - GENERICO			
		Registro no M.S.: 1134301510047	HIPOLABOR-M(MG)	6,8480	221.601,28
202	17.840,00 AMP	BR0292399-1 - VITAMINA K 10MG/ML IM SOL INJ CX/50 AMP 1ML - HYVIT K			
		Registro no M.S.: 1038700750013	HYPOFARMA-M(MG)	2,7202	48.528,37
203	99.016,00 CAP	BR0267662 - FLUCONAZOL 150 MG CX/2 CAPS - FLUCOL			
		Registro no M.S.: 1057100840069	BELFAR(MG)	0,6848	67.806,16
205	6.635,00 AMP	BR0268510 - FLUMAZENIL 0,1MG/5ML SOL INJ CX/5 AMP 5ML - GENERICO			
		Registro no M.S.: 1134301960018	HIPOLABOR-M(MG)	8,1095	53.806,53
208	6.594.173,00 CAP	BR0273009-1 - FLUOXETINA 20MG CX/500 CAPS - GENERICO			
		Registro no M.S.: 1134301690053	HIPOLABOR-M(MG)	0,1081	712.830,10
209	3.896.100,00 CPR	BR0268292 - FOLINATO DE CÁLCIO 15MG CX/500 CPR - FOLINAC			
		Registro no M.S.: 1134300720031	HIPOLABOR-M(MG)	3,2472	12.651.415,92
210	122.040,00 AMP	BR0267666 - FUROSEMIDA 20MG SOL INJ CX/100 AMP. 2ML - GENERICO			
		Registro no M.S.: 1038700380011	HYPOFARMA-M(MG)	1,0813	131.961,85
211	3.066.560,00 CPR	BR0267663 - FUROSEMIDA 40 MG CX/500 CPR - GENERICO			
		Registro no M.S.: 1256801950027	PRATI DONAD(PR)	0,0724	222.018,94

Validade da Proposta ..: 60 DIAS
Prazo de Entrega .....: 15 DIAS
Condicoes de Pagamento : 30 DIAS

.

Cliente.: 24325-CONSÓRCIO INT. DE SAÚDE E DE POLÍTICAS DE DES
Att.: COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
Ref.: PROCESSO Nº 093/2024
Endereco: 3712-1541, 650
CENTRO - MATOZINHOS-MG

Folha: 151443/0008
Data: 23/10/2024

PREGAO ELETRONICO No. 040/2024
Abertura: 23/10/2024 Hora: 09:30

Tipo: LOTE / ITEM
Objeto: MEDICAMENTOS

---Item	----- Quantidade Apr.	---------- D i s c r i m i n a c a o ----------	Marca/Fabricante	Vlr. Unit.	-------Total
214	2.794.000,00 CPR	BR0267671 - GLIBENCLAMIDA 5MG CX/450 CPRS - GLICAMIN Registro no M.S.: 1542300430038	GEOLAB-GO(GO)	0,0631	176.301,40
218	372.460,00 AMP	BR0267541 - GLICOSE 50% SOL INJ CX/200 AMP.10ML - Especifico Registro no M.S.: 1108500090091	FARMACE-CE(CE)	0,8109	302.027,81
219	265.100,00 AMP	BR0267540 - GLICOSE 25 % SOL INJ CX C/200 AMP 10ML - Especifico Registro no M.S.: 1031101670023	HALEX ISTAR(GO)	0,8830	234.083,30
221	36.400,00 FR	BR0270092-2 - SORO GLICOSADO 5% SIST.FECHADO CX/30 MFR 500ML - Especifico Registro no M.S.: 1004101070185	FRESENIUS(CE)	7,9293	288.626,52
223	3.900,00 AMP	BR0270019 - GLUCONATO DE CALCIO 10% SOL INJ CX/200 AMP.10ML - Específico Registro no M.S.: 1031101620018	HALEX ISTAR(GO)	2,8654	11.175,06
225	709.614,00 CPR	BR0267670 - HALOPERIDOL 1MG CX/200 CPR. - HALO Registro no M.S.: 1029800200229	CRISTALIA-S(SP)	0,1900	134.826,66
226	1.010.000,00 CPR	BR0267669 - HALOPERIDOL 5MG CX/200 CPR.- HALO Registro no M.S.: 1029800200253	CRISTALIA-S(SP)	0,1802	182.002,00
229	84.900,00 AMP	BR0272796 - HEPARINA SODICA 5000UI CX/50 F/A 5ML - PARINEX Registro no M.S.: 1134302000026	HIPOLABOR-M(MG)	25,2295	2.141.984,55
230	22.520,00 AMP	BR0268463 - HEPARINA SODICA SUB-CUT . 5.000UI CX/50 AMP. 0,25ML - PARINEX Registro no M.S.: 1134302000018	HIPOLABOR-M(MG)	12,6148	284.085,30
234	6.611.000,00 CPR	BR0267674 - HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG CX/500 CPR - GENERICO Registro no M.S.: 1091700930042	MEDQUIMICA-(MG)	0,0306	202.296,60
237	4.419.200,00 CPR	BR0267676 - IBUPROFENO 600MG CX/500 CPRS - GENERICO Registro no M.S.: 1256801610031	PRATI DONAD(PR)	0,2523	1.114.964,16
239	1.276.650,00 CPR	BR0267292 - IMIPRAMINA 25MG Cx/200 CPR - IMIPRA Registro no M.S.: 1029800230136	CRISTALIA-S(SP)	0,5000	638.325,00
244	17.296,00 FR	BR0268331-2 - BROMETO IPRATROPIO 0,25MG/ML CX/200 FR 20 ML - GENERICO Registro no M.S.: 1134301620020	HIPOLABOR-M(MG)	1,4417	24.935,64
249	86.400,00 CAP	BR0268861 - ITRACONAZOL 100MG CX/250 CAPS - TRAXONOL Registro no M.S.: 1542300090040	GEOLAB-GO(GO)	1,0632	91.860,48

Validade da Proposta ..: 60 DIAS
Prazo de Entrega .....: 15 DIAS
Condicoes de Pagamento : 30 DIAS

.

Cliente.: 24325-CONSÓRCIO INT. DE SAÚDE E DE POLÍTICAS DE DES
Att.: COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
Ref.: PROCESSO Nº 093/2024
Endereco: 3712-1541, 650
CENTRO - MATOZINHOS-MG

Folha: 151443/0009
Data: 23/10/2024

PREGAO ELETRONICO No. 040/2024
Abertura: 23/10/2024 Hora: 09:30

Tipo: LOTE / ITEM
Objeto: MEDICAMENTOS

---Item	----- Quantidade Apr.	---------- D i s c r i m i n a c a o ----------	Marca/Fabricante	Vlr. Unit.	-------Total
254	195.400,00 CPR	BR0398689 - LEVODOPA+CARBIDOPA 250MG+25MG CX/200 CPR - PARKIDOPA Registro no M.S.: 1029801070045	CRISTALIA-S(SP)	1,1173	218.320,42
256	305.900,00 BOL	BR0332985 - LEVOFLOXACINO 5MG/ML SIST.FECH SOL INJ CX/60 BOLSA 100ML - GENERICO Registro no M.S.: 1031101530027	HALEX ISTAR(GO)	10,8126	3.307.574,34
258	718.350,00 CPR	BR0268129 - LEVOMEPROMAZINA 100MG CX/500 CPRS - GENERICO Registro no M.S.: 1134301940025	HIPOLABOR-M(MG)	0,9011	647.305,19
259	1.081.000,00 CPR	BR0268128 - LEVOMEPROPAZINA 25MG CX/200 CPRS - LEVOZINE Registro no M.S.: 1029800280141	CRISTALIA-S(SP)	0,5600	605.360,00
263	272.000,00 CPR	BR0272789 - LEVONOGESTREL 0,15+ETINILESTRADIOL 0,03 CX/63 CPR - GESTRELAN Registro no M.S.: 1097400610041	BIOLAB SANU(SP)	0,1581	43.003,20
267	402.620,00 FR	BR0269845 - LIDOCAINA 10% SPRAY FRAS.50 ML - XYLESTESIN Registro no M.S.: 1029803570108	CRISTALIA-S(SP)	90,1054	36.278.236,15
269	14.100,00 F/A	BR0269842-2 - LIDOCAINA 20 MG/ML S/VASO SOL INJ CX 25 F/A 20ML - GENERICO Registro no M.S.: 1038700410018	HYPOFARMA-M(MG)	5,8569	82.582,29
270	20.600,00 F/A	BR0269852-2 - LIDOCAINA 20 MG/ML C/VASO SOL INJ CX 25 F/A 20ML - HYPOCAINA Registro no M.S.: 1038700390092	HYPOFARMA-M(MG)	8,1996	168.911,76
274	503.690,00 CPR	BR0273466 - LORATADINA 10MG CX/500 CPRS - GENERICO Registro no M.S.: 1542303360073	GEOLAB-GO(GO)	0,0901	45.382,47
275	640.660,00 FR	BR0273467-2 - LORATADINA XAROPE 5MG/5ML FR 100ML - GENERICO Registro no M.S.: 0000125680080	PRATI DONAD(PR)	4,1448	2.655.407,57
277	6.241.500,00 CPR	BR0268856 - LOSARTANA POTASSICA 50MG CX/30 CPR - GENERICO Registro no M.S.: 1004309110041	EUROFARMA(SP)	0,0525	327.678,75
279	9.432.800,00 BOL	BR0273430 - SOL.MANITOL 20 % SOL INJ CX/50 BOLSA 250 ML - Específico Registro no M.S.: 1031100710072	HALEX ISTAR(GO)	11,3533	107.093.408,24
284	6.674.800,00 CPR	BR0267691 - METFORMINA 850MG CX/200 CPRS - GENERICO Registro no M.S.: 1256801510027	PRATI DONAD(PR)	0,2163	1.443.759,24
291	212.068,00 AMP	BR0267310-2 - METOCLOPRAMIDA 10MG SOL INJ CX/100 2ML - METROFARMA			

Validade da Proposta ..: 60 DIAS
Prazo de Entrega .....: 15 DIAS
Condicoes de Pagamento : 30 DIAS

.

Cliente.: 24325-CONSÓRCIO INT. DE SAÚDE E DE POLÍTICAS DE DES
Att.: COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
Ref.: PROCESSO Nº 093/2024
Endereco: 3712-1541, 650
CENTRO - MATOZINHOS-MG

Folha: 151443/0010
Data: 23/10/2024

PREGAO ELETRONICO No. 040/2024
Abertura: 23/10/2024 Hora: 09:30

Tipo: LOTE / ITEM
Objeto: MEDICAMENTOS

---Item	----- Quantidade Apr.	---------- D i s c r i m i n a c a o ----------	Marca/Fabricante	Vlr. Unit.	-------Total
		Registro no M.S.: 1108500210028	FARMACE-CE(CE)	0,9912	210.201,80
292	84.800,00 FR	BR0267311 - METOCLOPRAMIDA GOTAS 4MG/ML CX/200 FR 10ML - GENERICO			
		Registro no M.S.: 1449300670048	AIRELA(SC)	2,3247	197.134,56
294	538.550,00 AMP	BR0345259 - METOPROLOL 5MG SOL INJ CX/10 AMP 5ML - BETACRIS			
		Registro no M.S.: 1029804480021	CRISTALIA-S(SP)	27,2479	14.674.356,55
297	121.600,00 CPR	BR0267717 - METRONIDAZOL 250MG CX/600 CPRS - GENERICO			
		Registro no M.S.: 1256801820034	PRATI DONAD(PR)	0,2703	32.868,48
299	20.384,00 BOL	BR0268498 - METRONIDAZOL 5MG/ML SIST.FECH SOL INJ CX/60 BOLSA 100ML - GENERICO			
		Registro no M.S.: 1031101540022	HALEX ISTAR(GO)	6,3074	128.570,04
300	16.584,00 BNG	BR0345300 - METRONIDAZOL 100MG/G GELEIA VAGINAL CX/50 BIS C/50G + APL - GENERICO			
		Registro no M.S.: 1256800430038	PRATI DONAD(PR)	8,8303	146.441,70
301	10.520,00 BIS	BR0268162-2 - MICONAZOL 20MG/G CR.VAG CX/50 BIS 80G + APL - GENERICO			
		Registro no M.S.: NOTIFICADO	PRATI DONAD(PR)	11,7137	123.228,12
304	35.800,00 AMP	BR0268481-4 - MIDAZOLAM 5MG/ML SOL INJ CX/100 AMP 3ML - GENERICO			
		Registro no M.S.: 1134301430061	HIPOLABOR-M(MG)	2,5230	90.323,40
305	79.044,00 AMP	BR0268481-3 - MIDAZOLAN 5MG/ML SOL INJ CX/100 AMP.10ML - GENERICO			
		Registro no M.S.: 1134301430086	HIPOLABOR-M(MG)	4,1450	327.637,38
306	101.050,00 AMP	BR0304872 - MORFINA 0,2MG/ML SOL INJ CX/50 AMP.1ML - DIMORF			
		Registro no M.S.: 1029800970148	CRISTALIA-S(SP)	7,7491	783.046,56
307	2.070,00 AMP	BR0304870 - SULFATO DE MORFINA 1MG/ML SOL INJ CX/50 AMP 2ML - DIMORF			
		Registro no M.S.: 1029800970131	CRISTALIA-S(SP)	7,4400	15.400,80
308	73.390,00 AMP	BR0304871 - MORFINA 10MG/ML SOL INJ CX/100 AMP 1ML - GENERICO			
		Registro no M.S.: 1134301630034	HIPOLABOR-M(MG)	5,4063	396.768,36
311	63.388,00 BIS	BR0273167-1 - NEOMICINA + BACITRACINA 5 MG/G + 250 UI/G POM DERM CX/200 BIS 10G - GENERICO			
		Registro no M.S.: 1256801280064	PRATI DONAD(PR)	3,0636	194.195,48
315	122.000,00 CPR	BR0267731-1 - NIFEDIPINO 20MG RETARD CX/500 CPR - NIFEDIPRESS			

Validade da Proposta ..: 60 DIAS
Prazo de Entrega .....: 15 DIAS
Condicoes de Pagamento : 30 DIAS

.

Cliente.: 24325-CONSÓRCIO INT. DE SAÚDE E DE POLÍTICAS DE DES
Att.: COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
Ref.: PROCESSO Nº 093/2024
Endereco: 3712-1541, 650
CENTRO - MATOZINHOS-MG

Folha: 151443/0011
Data: 23/10/2024

PREGAO ELETRONICO No. 040/2024
Abertura: 23/10/2024 Hora: 09:30

Tipo: LOTE / ITEM
Objeto: MEDICAMENTOS

Item	Quantidade Apr.	Discriminacao	Marca/Fabricante	Vlr. Unit.	Total
		Registro no M.S.: 1091700340059	MEDQUIMICA-(MG)	0,2127	25.949,40
316	90.000,00 CPR	BR0273710 - NIMESULIDA 100 MG CX/350 CPR - GENERICO			
		Registro no M.S.: 1256802650094	PRATI DONAD(PR)	0,0901	8.109,00
317	847.000,00 BIS	BR0266788-2 - NISTATINA 25.000UI/G CREME VAGINAL CX/50 BIS 60G + APL - GENERICO			
		Registro no M.S.: 1256800450101	PRATI DONAD(PR)	10,8126	9.158.272,20
318	16.592,00 FR	BR0267378-3 - NISTATINA 100.000UI/ML SUSP CX/50 FR 50ML - GENERICO			
		Registro no M.S.: 1256800260061	PRATI DONAD(PR)	7,9473	131.861,60
323	4.090,00 AMP	BR0453501 - NITROPRUSSIATO SODIO 25MG/ML SOL INJ CX/5 AMP 2 ML - NITROP			
		Registro no M.S.: 1038700120011	HYPOFARMA-M(MG)	28,5094	116.603,45
324	113.370,00 AMP	BR0305718 - NOREPINEFRINA 8MG/ML SOL INJ CX/50 AMP.4ML - GENERICO			
		Registro no M.S.: 1134301260032	HIPOLABOR-M(MG)	2,8834	326.891,06
325	193.140,00 COM	BR0267733 - NORETISTERONA 0,35MG CX 35 CPRS - NORESTIN			
		Registro no M.S.: 1097401010021	BIOLAB SANU(SP)	0,3290	63.543,06
326	133.130,00 AMP	BR0270846 - NORETISTERONA+VALERATO DE ESTRADIOL 50MG/ML + 5MG/ML AMP 1ML - GENERICO			
		Registro no M.S.: 1156002150023	CIFARMA-GO(GO)	10,2006	1.358.005,88
333	16.830,00 FR	BR0233632-1 - OLEO MINERAL 100% CX/50 FR.100 ML - NOME COMERCIAL : OLEO MINERAL			
		Registro no M.S.: NOTIFICADO	AIRELA(SC)	4,5593	76.733,02
334	9.864.600,00 CAP	BR0267712 - OMEPRAZOL 20 MG CX/60 CAPS - GENERICO			
		Registro no M.S.: 1156001840220	CIFARMA-GO(GO)	0,0721	711.237,66
336	67.600,00 AMP	BR0268504 - ONDANSETRONA 4MG SOL INJ CX/100 AMP 2ML - GENERICO			
		Registro no M.S.: 1134301990014	HIPOLABOR-M(MG)	1,8021	121.821,96
347	5.297.000,00 CPR	BR0267778 - PARACETAMOL 500MG CX/200 CPRS - GENERICO			
		Registro no M.S.: NOTIFICADO	PRATI DONAD(PR)	0,0991	524.932,70
348	22.000,00 CPR	BR0267779 - PARACETAMOL 750MG CX/200 CPR - GENERICO			
		Registro no M.S.: RDC.576.	BELFAR(MG)	0,1982	4.360,40

Validade da Proposta ..: 60 DIAS
Prazo de Entrega .....: 15 DIAS
Condicoes de Pagamento : 30 DIAS

.

Cliente.: 24325-CONSÓRCIO INT. DE SAÚDE E DE POLÍTICAS DE DES
Att.: COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
Ref.: PROCESSO Nº 093/2024
Endereco: 3712-1541, 650
CENTRO - MATOZINHOS-MG

Folha: 151443/0012
Data: 23/10/2024

PREGAO ELETRONICO No. 040/2024
Abertura: 23/10/2024 Hora: 09:30

Tipo: LOTE / ITEM
Objeto: MEDICAMENTOS

Item	Quantidade Apr.	D i s c r i m i n a c a o	Marca/Fabricante	Vlr. Unit.	Total
350	657.500,00 CPR	BR0270907 - ARACETAMOL 500MG+CODEINA 30MG CX/96 CPRS - GENERICO Registro no M.S.: 1542302010079	GEOLAB-GO(GO)	0,5046	331.774,50
353	11.904,00 FR	BR0267773-1 - PERMETRINA 1% CX/50 FR 60ML - PERMENATI Registro no M.S.: 1476100110038	NATIVITA(MG)	3,5862	42.690,12
354	17.476,00 FR	BR0363597-1 - PERMETRINA 5% CX/50 FR 60ML - PERMENATI Registro no M.S.: 1476100110100	NATIVITA(MG)	5,3883	94.165,93
362	1.345,00 F/A	BR0268971 - SULF.DE POLIMIXINA B 500.000UI PO LIOF CX/5 F/A - SPOX Registro no M.S.: 1029805680016	CRISTALIA-S(SP)	18,7419	25.207,86
365	173.064,00 FR	BR0268150-1 - PREDINIZOLONA SOL.ORAL 3MG/ML CX/50 FR 60 ML - GENERICO Registro no M.S.: 1134301840039	HIPOLABOR-M(MG)	6,4876	1.122.770,01
368	2.479.800,00 CPR	BR0267768 - PROMETAZINA 25MG CX/200 CPR - PAMERGAN Registro no M.S.: 1029800420083	CRISTALIA-S(SP)	0,2163	536.380,74
369	71.330,00 AMP	BR0267769 - PROMETAZINA 50MG SOL INJ CX/100 AMP.2ML - PROMETAZOL Registro no M.S.: 1134302020061	HIPOLABOR-M(MG)	4,8657	347.070,38
374	4.217.600,00 CPR	BR0267772 - CLORIDRATO PROPRANOLOL 40MG CX/500 CPR - SANPRONOL Registro no M.S.: 1134302100020	HIPOLABOR-M(MG)	0,0486	204.975,36
377	25.500,00 CPR	BR0272831 - QUETIAPINA 25 MG CX/500 CPR - GENERICO Registro no M.S.: 1542302040067	GEOLAB-GO(GO)	0,1712	4.365,60
379	1.198.200,00 CPR	BR0268149 - RISPERIDONA 2 MG CX/30 CPR - GENERICO Registro no M.S.: 1542302830068	GEOLAB-GO(GO)	0,1802	215.915,64
380	16.500,00 FR	BR0284106 - RISPERIDONA 1 MG/ML SOL ORAL CX/100 FR 30ML - GENERICO Registro no M.S.: 1256802320078	PRATI DONAD(PR)	9,9116	163.541,40
387	3.475.600,00 CPR	BR0272365 - SERTRALINA 50 MG CX/490 CPR - GENERICO Registro no M.S.: 1542302250101	GEOLAB-GO(GO)	0,1586	551.230,16
389	31.620,00 FR	BR0412965 - DIMETICONA GOTAS 75MG CX/200 FR 10ML - GENERICO Registro no M.S.: 1134301330030	HIPOLABOR-M(MG)	1,8021	56.982,40
391	6.782.000,00 CPR	BR0267747 - SINVASTATINA 20MG CX/500 CPR - GENERICO Registro no M.S.: 1410701080076	PHARLAB-MG(MG)	0,0540	366.228,00

Validade da Proposta ..: 60 DIAS
Prazo de Entrega .....: 15 DIAS
Condicoes de Pagamento : 30 DIAS

.

Cliente.: 24325-CONSÓRCIO INT. DE SAÚDE E DE POLÍTICAS DE DES
Att.: COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
Ref.: PROCESSO Nº 093/2024
Endereco: 3712-1541, 650
CENTRO - MATOZINHOS-MG

Folha: 151443/0013
Data: 23/10/2024

PREGAO ELETRONICO No. 040/2024
Abertura: 23/10/2024 Hora: 09:30

Tipo: LOTE / ITEM
Objeto: MEDICAMENTOS

---Item	----- Quantidade Apr.	---------- D i s c r i m i n a c a o ----------	Marca/Fabricante	Vlr. Unit.	-------Total
397	514.600,00 CPR	BR0308882 - SULFA+TRIMETOPRIMA 400MG+80MG CX/240 CPR - GENERICO Registro no M.S.: 1256802090153	PRATI DONAD(PR)	0,2883	148.359,18
402	67.848,00 FR	BR0292345 - SULFATO FERROSO 125MG/ML FR 30ML - SULFERMAX Registro no M.S.: NOTIFICADO	AIRELA(SC)	1,6219	110.042,67
405	2.000,00 F/A	BR0268533 - TENOXICAN 40 MG IV/IM PO LIOF SOL INJ CX/50 F/A + DIL 2ML - GENERICO Registro no M.S.: 1029803740021	CRISTALIA-S(SP)	12,8490	25.698,00
408	884.600,00 CPR	BR0272341 - TIAMINA 300MG CX/600 CPR - NERVAMIN Registro no M.S.: 1256802230052	PRATI DONAD(PR)	0,3244	286.964,24
412	181.560,00 AMP	BR0292382 - TRAMADOL 100MG SOL. INJ.CX/100 AMP 2ML - GENERICO Registro no M.S.: 1134301560044	HIPOLABOR-M(MG)	1,8021	327.189,28
413	12.850,00 FR	BR0268005 - TRAVOPROSTA 0,04MG/ML COLIRIO FR 2,5ML - TRAOPTIC Registro no M.S.: 1542302130031	GEOLAB-GO(GO)	16,2190	208.414,15
415	1.034,00 FR	BR0274561 - TROPICAMIDA 1% OFT FR 5ML - CICLOMIDRIN Registro no M.S.: 1029804800018	CRISTALIA-S(SP)	21,6253	22.360,56
416	1.729,00 FR	BR0271581 - TOBRAMICINA 3MG/ML OFT 5ML - GENERICO Registro no M.S.: 1542302610017	GEOLAB-GO(GO)	7,5689	13.086,63

Total Geral: 249.827.281,05
(DUZENTOS E QUARENTA E NOVE MILHOES, OITOCENTOS E VINTE E SETE MIL, DUZENTOS E OITENTA E UM REAIS E)

Declaramos que concordamos com todas as normas
que regem este edi-
tal, impostos e despesas inclusos nos precos.
Material de procedencia nacional.
ALIQUOTA DE ICMS DO ESTADO DE : 20.5%
VALIDADE DOS PRODUTOS COTADOS: 24 (vinte e
quatro)meses.
DECLARAMOS QUE a validade da proposta de 90
(noventa) dias, contados da assinatura.
DECLARAMOS QUE A EMPRESA NÃO COMERCIALIZA
MEDICAMENTOS FRACIONÁVEIS.

Validade da Proposta ..: 60 DIAS
Prazo de Entrega .....: 15 DIAS
Condicoes de Pagamento : 30 DIAS

.

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
SISTEMA PÚBLICO DE ESCRITURAÇÃO DIGITAL – Sped Versão: 10.2.1

RECIBO DE ENTREGA DE ESCRITURAÇÃO CONTÁBIL DIGITAL

IDENTIFICAÇÃO DO TITULAR DA ESCRITURAÇÃO

NIRE	CNPJ	
31210830927	18.917.657/0001-83	

NOME EMPRESARIAL
MEDH DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

IDENTIFICAÇÃO DA ESCRITURAÇÃO

FORMA DA ESCRITURAÇÃO CONTÁBIL	PERÍODO DA ESCRITURAÇÃO
Livro Diário (Completo - sem escrituração Auxiliar)	01/01/2023 a 31/12/2023
NATUREZA DO LIVRO	**NÚMERO DO LIVRO**
DIARIO	6

IDENTIFICAÇÃO DO ARQUIVO (HASH)
7A.A3.07.5B.C9.B4.BE.D3.C2.D7.D3.15.49.74.B9.96.D4.9F.A0.C3

ESTE LIVRO FOI ASSINADO COM OS SEGUINTES CERTIFICADOS DIGITAIS:

QUALIFICAÇÃO DO SIGNATARIO	CPF/CNPJ	NOME	Nº SÉRIE DO CERTIFICADO	VALIDADE	RESPONSÁVEL LEGAL
Contador	74415271634	EMMERSON BANDEIRA BERNARDINO:74415271634	725458868571172291 83463915882	30/05/2022 a 29/05/2025	Não
Pessoa Jurídica (e-CNPJ ou e-PJ)	00938957000183	MASTER ASSESSORIA E CONSULTORIA CONTABIL LTDA:00938957000183	869125371826929354 5	13/12/2023 a 12/12/2024	Sim
Contador/Contabilista Responsável pelo Termo de Verificação para Fins de Substituição da ECD	74415271634	EMMERSON BANDEIRA BERNARDINO:74415271634	725458868571172291 83463915882	30/05/2022 a 29/05/2025	-

NÚMERO DO RECIBO:

7A.A3.07.5B.C9.B4.BE.D3.C2.D7.D3.15
.49.74.B9.96.D4.9F.A0.C3-2

Escrituração recebida via Internet
pelo Agente Receptor SERPRO

em 28/05/2024 às 11:42:25

3D.A3.A7.6A.8B.97.0B.E4
6C.3F.E9.C8.BA.B8.E4.5C

Considera-se autenticado o livro contábil a que se refere este recibo, dispensando-se a autenticação de que trata o art. 39 da Lei nº 8.934/1994. Este recibo comprova a autenticação.

BASE LEGAL: Decreto nº 1.800/1996, com a alteração do Decreto nº 8.683/2016, e arts. 39, 39-A, 39-B da Lei nº 8.934/1994 com a alteração da Lei Complementar nº 1247/2014.

TERMOS DE ABERTURA E ENCERRAMENTO

Entidade:	MEDH DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA		
Período da Escrituração:	01/01/2023 a 31/12/2023	CNPJ:	18.917.657/0001-83
Número de Ordem do Livro:	6		
Período Selecionado:	01 de Janeiro de 2023 a 31 de Dezembro de 2023		

TERMO DE ABERTURA

Nome Empresarial	MEDH DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
NIRE	31210830927
CNPJ	18.917.657/0001-83
Número de Ordem	6
Natureza do Livro	DIARIO
Município	NOVA LIMA
Data do arquivamento dos atos constitutivos	02/09/2013
Data de arquivamento do ato de conversão de sociedade simples em sociedade empresária	
Data de encerramento do exercício social	31/12/2023
Quantidade total de linhas do arquivo digital	61980

TERMO DE ENCERRAMENTO

Nome Empresarial	MEDH DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
Natureza do Livro	DIARIO
Número de ordem	6
Quantidade total de linhas do arquivo digital	61980
Data de inicio	01/01/2023
Data de término	31/12/2023

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 7A.A3.07.5B.C9.B4.BE.D3.C2.D7.D3.15.49.74.B9.96.D4.9F.A0.C3-2, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Versão 10.2.1 do Visualizador

BALANÇO PATRIMONIAL

Entidade:	MEDH DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA		
Período da Escrituração:	01/01/2023 a 31/12/2023	CNPJ:	18.917.657/0001-83
Número de Ordem do Livro:	6		
Período Selecionado:	01 de Janeiro de 2023 a 31 de Dezembro de 2023		

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
ATIVO		R$ 8.428.949,80	R$ 8.129.883,58
ATIVO CIRCULANTE		R$ 5.533.299,18	R$ 6.320.025,73
DISPONIVEL		R$ 744.369,85	R$ 231.192,60
CLIENTES		R$ 3.431.809,62	R$ 1.962.159,72
OUTROS CRÉDITOS		R$ 309.171,70	R$ 1.594.371,35
ESTOQUE		R$ 1.047.948,01	R$ 2.532.302,06
ATIVO NAO CIRCULANTE		R$ 2.895.650,62	R$ 1.809.857,85
REALIZAVEL A LONGO PRAZO		R$ 1.296.981,85	R$ 0,00
INVESTIMENTOS		R$ 377.570,34	R$ 0,00
IMOBILIZADO		R$ 1.221.098,43	R$ 1.809.857,85
PASSIVO		R$ 8.428.949,80	R$ 8.129.883,58
PASSIVO CIRCULANTE		R$ 3.454.707,53	R$ 2.042.818,00
EMPRÉSTIMOS E FINANCIAMENTOS		R$ 1.378.075,94	R$ 707.016,46
FORNECEDORES		R$ 1.540.384,07	R$ 978.712,50
OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS		R$ 395.848,67	R$ 285.109,39
OBRIGAÇÕES TRABALHISTA E PREVIDENCIÁRIA		R$ 140.398,85	R$ 71.979,65
PASSIVO NAO CIRCULANTE		R$ 96.976,39	R$ 389.212,61
PASSSIVO EXIGÍVEL A LONGO PRAZO		R$ 96.976,39	R$ 389.212,61
PATRIMÔNIO LÍQUIDO		R$ 4.877.265,88	R$ 5.697.852,97
CAPITAL SOCIAL		R$ 4.820.026,00	R$ 4.820.026,00
LUCROS OU PREJUIZOS ACUMULADOS		R$ 57.239,88	R$ 877.826,97

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 7A.A3.07.5B.C9.B4.BE.D3.C2.D7.D3.15.49.74.B9.96.D4.9F.A0.C3-2, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Versão 10.2.1 do Visualizador

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO DO EXERCÍCIO

Entidade:	MEDH DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA		
Período da Escrituração:	01/01/2023 a 31/12/2023	CNPJ:	18.917.657/0001-83
Número de Ordem do Livro:	6		
Período Selecionado:	01 de Janeiro de 2023 a 31 de Dezembro de 2023		

Descrição	Nota	Saldo anterior	Saldo atual
Receita Operacional		R$ 26.512.662,72	R$ 17.758.274,22
VENDA DE MERCADORIAS		R$ 26.512.662,72	R$ 17.758.274,22
(-) Deducoes		R$ (8.418.731,68)	R$ (5.344.378,68)
(-) (-) DEVOLUÇÃO DE VENDA DE PRODUTOS		R$ (5.783.028,55)	R$ (3.163.914,11)
(-) (-) ICMS		R$ (2.589.670,61)	R$ (2.154.071,51)
(-) (-) COFINS		R$ (37.759,06)	R$ (21.692,91)
(-) (-) PIS		R$ (8.273,46)	R$ (4.700,15)
Receita Líquida		R$ 18.093.931,04	R$ 12.413.895,54
(-) Custos Mercadorias Vendidas		R$ (9.310.744,53)	R$ (6.862.291,96)
(-) CUSTO DE MERCADORIA VENDIDO (CMV)		R$ (9.245.488,20)	R$ (6.748.142,22)
(-) PERDA DE ESTOQUE		R$ (65.256,33)	R$ (114.149,74)
(-) Custos Diretos		R$ (840.563,17)	R$ (490.850,39)
(-) MATERIAL DE USO E CONSUMO		R$ (205.773,19)	R$ (40.168,67)
(-) FRETES E CARRETOS		R$ (386.210,45)	R$ (322.483,02)
(-) LOCAÇÃO DE VEÍCULOS		R$ (102.369,79)	R$ (128.198,70)
(-) OUTROS CUSTOS OPERACIONAIS		R$ (146.209,74)	R$ (0,00)
Lucro Bruto		R$ 7.942.623,34	R$ 5.060.753,19
(-) Despesas Comerciais		R$ (727.871,20)	R$ (856.281,91)
(-) DESPESAS DE VIAGENS - CARTÃO DE CREDITO		R$ (727.871,20)	R$ (856.281,91)
(-) Despesas Administrativas		R$ (1.569.294,63)	R$ (1.167.286,69)
(-) SERVIÇOS PRESTADOS POR TERCEIROS		R$ (323.050,50)	R$ (109.742,55)
(-) SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA CONTÁBIL		R$ (37.676,69)	R$ (56.447,26)
(-) SERVIÇOS DE CONSULTORIA E APOIO ADMINISTRATIVO		R$ (442.624,29)	R$ (314.508,55)
(-) SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA ADVOCATICIA		R$ (16.000,00)	R$ (100.643,65)
(-) ÁGUA E ESGOTO		R$ (1.814,21)	R$ (2.839,47)
(-) ALIMENTAÇÃO E LANCHES		R$ (2.376,00)	R$ (0,00)
(-) ALUGUEL		R$ (88.858,92)	R$ (118.842,22)
(-) COMBUSTIVEL		R$ (695,73)	R$ (1.769,18)
(-) CONSERVAÇÃO E LIMPEZA		R$ (0,00)	R$ (1.164,03)
(-) DEPRECIAÇÕES E AMORTIZAÇÕES		R$ (124.808,49)	R$ (27.053,78)
(-) DESPESAS JURIDICAS		R$ (2.614,98)	R$ (2.390,62)
(-) FRETES E CARRETOS		R$ (819,26)	R$ (0,00)

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 7A.A3.07.5B.C9.B4.BE.D3.C2.D7.D3.15.49.74.B9.96.D4.9F.A0.C3-2, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Versão 10.2.1 do Visualizador

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO DO EXERCÍCIO

Entidade:	MEDH DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA		
Período da Escrituração:	01/01/2023 a 31/12/2023	CNPJ:	18.917.657/0001-83
Número de Ordem do Livro:	6		
Período Selecionado:	01 de Janeiro de 2023 a 31 de Dezembro de 2023		

Descrição	Nota	Saldo anterior	Saldo atual
(-) MANUTENÇÃO DE COMPUTADORES E SISTEMA		R$ (12.802,37)	R$ (16.758,84)
(-) TELEFONE		R$ (30.962,22)	R$ (34.459,23)
(-) DESPESAS PARA USO (SEM NF)		R$ (93.144,33)	R$ (0,00)
(-) SERVIÇOS DE LIMPEZA E CONSERVAÇÃO		R$ (280,00)	R$ (0,00)
(-) CONDOMINIO		R$ (11.105,16)	R$ (4.443,70)
(-) ENERGIA ELÉTRICA		R$ (24.290,96)	R$ (30.727,00)
(-) SEGUROS		R$ (6.231,66)	R$ (24.019,48)
(-) MANUTENÇÃO E REPAROS		R$ (5.345,45)	R$ (650,00)
(-) DESPESAS DIVERSAS		R$ (343.119,72)	R$ (320.827,13)
(-) DESCONTO CONCEDIDOS		R$ (673,69)	R$ (0,00)
(-) Despesas Tributarias		R$ (165.852,97)	R$ (205.048,10)
(-) TRIBUTOS ESTADUAIS		R$ (9.997,27)	R$ (15.146,91)
(-) TRIBUTOS FEDERAIS		R$ (0,00)	R$ (2.444,16)
(-) IPTU		R$ (3.130,36)	R$ (0,00)
(-) TAXAS DIVERSAS		R$ (130.661,53)	R$ (133.260,90)
(-) IPVA		R$ (22.063,81)	R$ (54.196,13)
(-) Despesas com Pessoal		R$ (549.856,53)	R$ (1.261.400,47)
(-) FGTS		R$ (26.182,22)	R$ (57.603,72)
(-) INSS		R$ (93.527,94)	R$ (137.559,94)
(-) SALÁRIOS E ORDENADOS		R$ (198.074,98)	R$ (449.170,21)
(-) OUTROS GASTOS COM PESSOAL		R$ (69.375,74)	R$ (161.773,71)
(-) DESPESAS ASSISTENCIA MEDICA/PLANOS DE SAUDE		R$ (32.498,85)	R$ (79.051,30)
(-) COMISSÃO DE VENDAS		R$ (0,00)	R$ (106.000,00)
(-) ALIMENTAÇÃO		R$ (0,00)	R$ (105.809,88)
(-) PRÓ-LABORE		R$ (29.087,68)	R$ (62.494,72)
(-) FÉRIAS		R$ (71.601,86)	R$ (63.441,44)
(-) 13º SALÁRIO		R$ (23.297,14)	R$ (38.495,55)
(-) VALE TRANSPORTE		R$ (6.210,12)	R$ (0,00)
(-) Despesas Financeiras		R$ (82.803,25)	R$ (211.325,82)
(-) JUROS E COMISSÕES BANCÁRIAS		R$ (397,19)	R$ (0,00)
(-) JUROS E MULTAS PASSIVAS		R$ (5.454,26)	R$ (6.149,69)
(-) JUROS SOBRE EMPRÉSTIMOS E FINANCIAMENTOS		R$ (69.752,82)	R$ (108.873,33)
(-) DESPESAS BANCÁRIAS		R$ (5.758,28)	R$ (3.959,77)

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 7A.A3.07.5B.C9.B4.BE.D3.C2.D7.D3.15.49.74.B9.96.D4.9F.A0.C3-2, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Versão 10.2.1 do Visualizador

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO DO EXERCÍCIO

Entidade:	MEDH DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA		
Período da Escrituração:	01/01/2023 a 31/12/2023	CNPJ:	18.917.657/0001-83
Número de Ordem do Livro:	6		
Período Selecionado:	01 de Janeiro de 2023 a 31 de Dezembro de 2023		

Descrição	Nota	Saldo anterior	Saldo atual
(-) JUROS S/ IMPOSTOS		R$ (1.052,50)	R$ (88.568,40)
(-) IOF		R$ (388,20)	R$ (3.774,63)
Receitas Financeiras		R$ (0,00)	R$ 3.818,75
RENDIMENTOS DE APLICAÇÕES FINANCEIRAS		R$ 0,00	R$ 3.818,75
(-) Outras Despesas Operacionais		R$ (360.785,01)	R$ (60.251,26)
(-) MULTA DE TRANSITO		R$ (833,01)	R$ (0,00)
(-) EQUIVALENCIA PATRIMONIAL		R$ (289.429,66)	R$ (0,00)
(-) BONIFICAÇÃO		R$ (70.522,34)	R$ (60.251,26)
Outras Receitas Operacionais		R$ (0,00)	R$ 609.188,00
RESULTADO OPERAÇÃO SCP		R$ 0,00	R$ 550.775,36
BRINDES E BONIFICAÇÕES		R$ 0,00	R$ 58.412,64
Resultado operacional líquido		R$ 4.486.159,75	R$ 1.912.165,69
Resultado Antes do IR		R$ 4.486.159,75	R$ 1.912.165,69
(-) Provisões		R$ (615.874,81)	R$ (425.506,30)
(-) PROVISÃO DO IRPJ		R$ (391.503,11)	R$ (267.887,21)
(-) PROVISÃO DA CSLL		R$ (224.371,70)	R$ (157.619,09)
LUCRO LÍQUIDO DO EXERCÍCIO		R$ 3.870.284,94	R$ 1.486.659,39

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 7A.A3.07.5B.C9.B4.BE.D3.C2.D7.D3.15.49.74.B9.96.D4.9F.A0.C3-2, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Versão 10.2.1 do Visualizador

Inscrição: 18.917.657/0001-83
Endereço: AVENIDA MONTREAL, 856, JARDIM CANADA, NOVA LIMA/MG, CEP 34007-720
Período: 01/01/2023 - 31/12/2023

COEFICIENTES DE ANÁLISES EM 31/12/2023

Coeficiente	Fórmula	Valor	Resultado
Índice de Liquidez Geral	Ativo Circulante + Realizável Longo Prazo	6.320.025,73 + 0,00	2,60
	Passivo Circulante + Passivo Não-Circulante	2.042.818,00 + 389.212,61	
Índice de Liquidez Corrente	Ativo Circulante	6.320.025,73	3,09
	Passivo Circulante	2.042.818,00	
Índice de Solvência Geral	Ativo	8.129.883,58	3,34
	Passivo Circulante + Passivo Não-Circulante	2.042.818,00 + 389.212,61	
Índice de Capital de Terceiros	Passivo Circulante + Passivo Não-Circulante	2.042.818,00 + 389.212,61	0,43
	Patrimônio Líquido	5.697.852,97	
Índice de Endividamento Geral	Passivo Circulante + Passivo Não-Circulante	2.042.818,00 + 389.212,61	0,30
	Passivo Total	8.129.883,58	
Índice de Endividamento Corrente	Passivo Circulante	2.042.818,00	0,36
	Patrimônio Líquido + Resultado de Exer. Futuros	5.697.852,97 + 0,00	
Grau de Endividamento	Passivo Circulante + Passivo Não-Circulante	2.042.818,00 + 389.212,61	0,30
	Ativo	8.129.883,58	

EMMERSON BANDEIRA BERNARDINO:74415271634

Assinado de forma digital por EMMERSON BANDEIRA BERNARDINO:74415271634
Dados: 2024.05.28 12:12:47 -03'00'

EMMERSON BANDEIRA BERNARDINO
Reg. no CRC - MG sob o No. MG063325/O-2
CPF: 744.152.716-34

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

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

Nome: DROGAFONTE LTDA
CNPJ: 08.778.201/0001-26

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 15:04:54 do dia 06/05/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 02/11/2024.
Código de controle da certidão: **A9E0.ED2B.0189.2A12**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

RESOLUÇÃO-RE Nº 1.407, DE 20 DE ABRIL DE 2023

A Gerente-Geral de Inspeção e Fiscalização Sanitária, no uso das atribuições que lhe confere o art. 140, aliado ao art. 203, I, § 1º do Regimento Interno aprovado pela Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 585, de 10 de dezembro de 2021;

Considerando a necessidade de inclusão na certificação de boas práticas de fabricação, prevista no art. 11 da Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 497, de 20 de maio de 2021, resolve:

Art. 1º Incluir os insumos farmacêuticos ativos obtidos por síntese química besilato de anlodipino, granisetrona, omeprazol, levofloxacino hemi-hidratado, risperidona e topiramato na certificação da empresa CIPLA LTD. (BANGALORE) - (Código único: B.000168), publicada pela Resolução - RE nº 50, de 7 de janeiro de 2022, publicada no Diário Oficial da União nº 6, de 10 de janeiro de 2022, seção 1, página 183; conforme os expedientes nº 2822447/21-7 e 4861458/22-6.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

ANA CAROLINA MOREIRA MARINO ARAUJO

RESOLUÇÃO-RE Nº 1.408, DE 20 DE ABRIL DE 2023

A Gerente-Geral de Inspeção e Fiscalização Sanitária, no uso das atribuições que lhe confere o art. 140, aliado ao art. 203, I, § 1º do Regimento Interno aprovado pela Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 585, de 10 de dezembro de 2021;

Considerando o cumprimento dos requisitos dispostos no art. 39, da Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 497, de 20 de maio de 2021, resolve:

Art. 1º Conceder à(s) empresa(s) constante(s) no ANEXO, a Certificação de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos por meio de sua renovação automática.

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

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

ANA CAROLINA MOREIRA MARINO ARAUJO

ANEXO

EMPRESA FABRICANTE: DAEWOONG PHARMACEUTICAL CO., LTD.
ENDEREÇO: 35-14, JEYAKGONGDAN 4-GIL, HYANGNAM-EUP, HWASEONG-SI, GYEONGGI-DO - PAÍS: CORÉIA DO SUL - CÓDIGO ÚNICO: A.001324
EMPRESA SOLICITANTE: MOKSHA8 BRASIL INDUSTRIA E COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - CNPJ: 07.591.326/0001-80
AUTORIZ/MS: 1064256 - EXPEDIENTE(s): 4625601/22-3
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Produtos estéreis: Pós Liofilizados
.....
EMPRESA FABRICANTE: PATHEON ITALIA S.P.A
ENDEREÇO: VIALE G.B. STUCCHI, 110 - 20900 MONZA (MB) - PAÍS: ITÁLIA - CÓDIGO ÚNICO: A.000477
EMPRESA SOLICITANTE: ABBVIE FARMACÊUTICA LTDA. - CNPJ: 15.800.545/0001-50
AUTORIZ/MS: 1098607 - EXPEDIENTE(s): 4707620/22-1
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Produtos estéreis (Granel): Soluções Parenterais de Pequeno Volume com Preparação Asséptica
.....
EMPRESA FABRICANTE: ZYDUS HOSPIRA ONCOLOGY PRIVATE LIMITED
ENDEREÇO: PLOT Nº 3, PHARMEZ- SPECIAL ECONOMIC ZONE, N.H. NO.8 A, SARKHEJ-BAVLA ROAD, VILLAGE - MATODA, TAL-SANAND, MATODA-382 213-AHMEDABAD, GUJARAT STATE - PAÍS: ÍNDIA - CÓDIGO ÚNICO: A.000648
EMPRESA SOLICITANTE: ZYDUS NIKKHO FARMACÊUTICA LTDA - CNPJ: 05.254.971/0001-81
AUTORIZ/MS: 1056510 - EXPEDIENTE(s): 4713574/22-8
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Produtos estéreis: Pós Liofilizados; Soluções Parenterais de Pequeno Volume com Preparação Asséptica
.....
EMPRESA FABRICANTE: BIONTECH MANUFACTURING MARBURG GMBH
ENDEREÇO: EMIL-VON-BEHRING-STRASSE 76, GEBAUDE H28 UND H30, 35041, MARBURG - PAÍS: ALEMANHA - CÓDIGO ÚNICO: A.001497
EMPRESA SOLICITANTE: PFIZER BRASIL LTDA - CNPJ: 61.072.393/0001-33
AUTORIZ/MS: 1021101 - EXPEDIENTE(s): 4758444/22-6
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Produtos estéreis: Suspensões com Preparação Asséptica (Formulação)
.....
EMPRESA FABRICANTE: FRESENIUS USA MANUFACTURING INC.
ENDEREÇO: 5105 SOUTH NATIONAL DRIVE, KNOXVILLE, TENNESSEE (TN) 37914 - PAÍS: ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA - CÓDIGO ÚNICO: A.001479
EMPRESA SOLICITANTE: FRESENIUS MEDICAL CARE LTDA - CNPJ: 01.440.590/0001-36
AUTORIZ/MS: 1032239 - EXPEDIENTE(s): 4770881/22-3
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Sólidos não estéreis: Pós
.....
EMPRESA FABRICANTE: REGENERON IRELAND DESIGNATED ACTIVITY COMPANY
ENDEREÇO: RAHEEN BUSINESS PARK, LIMERICK - PAÍS: IRLANDA - CÓDIGO ÚNICO: A.001399
EMPRESA SOLICITANTE: BAYER S.A. - CNPJ: 18.459.628/0001-15
AUTORIZ/MS: 1070568 - EXPEDIENTE(s): 4806787/22-1
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Produtos estéreis (Granel): Soluções Parenterais de Pequeno Volume com Preparação Asséptica
.....
EMPRESA FABRICANTE: INTAS PHARMACEUTICALS LIMITED
ENDEREÇO: PLOT 5 A 14- PHARMEZ ,BUILDING: B, C AND G, NEAR VILLAGE MATODA, TAL-SANAND, CITY: MATODA, DIST: AHMEDABAD, GUJARAT STATE - PAÍS: ÍNDIA - CÓDIGO ÚNICO: A.000704
EMPRESA SOLICITANTE: ACCORD FARMACÊUTICA LTDA - CNPJ: 64.171.697/0001-46
AUTORIZ/MS: 1055377 - EXPEDIENTE(s): 4850442/22-6
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Sólidos não estéreis: Cápsulas; Comprimidos; Comprimidos Revestidos

RESOLUÇÃO-RE Nº 1.409, DE 20 DE ABRIL DE 2023

A Gerente-Geral de Inspeção e Fiscalização Sanitária, no uso das atribuições que lhe confere o art. 140, aliado ao art. 203, I, § 1º do Regimento Interno aprovado pela Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 585, de 10 de dezembro de 2021;

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

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

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

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

ANA CAROLINA MOREIRA MARINO ARAUJO

ANEXO

EMPRESA: ASPEN PHARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA - CNPJ: 02.433.631/0001-20 - AUTORIZ/MS: 1037648
ENDEREÇO: AVENIDA ACESSO RODOVIÁRIO S/N, QUADRA 09, MÓDULO 01
MUNICÍPIO: SERRA - UF: ES - EXPEDIENTE: 4820256/22-0
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Sólidos não estéreis: Cápsulas; Comprimidos; Comprimidos Revestidos; Pastilhas
.....
EMPRESA: ASPEN PHARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA - CNPJ: 02.433.631/0001-20 - AUTORIZ/MS: 1037648
ENDEREÇO: AVENIDA ACESSO RODOVIÁRIO S/N, QUADRA 09, MÓDULO 01
MUNICÍPIO: SERRA - UF: ES - EXPEDIENTE: 4820268/22-8
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Semissólidos não estéreis: Cremes; Pomadas
.....
EMPRESA: ACHE LABORATÓRIOS FARMACÊUTICOS SA - CNPJ: 60.659.463/0031-07 - AUTORIZ/MS: 1005739
ENDEREÇO: AV das Nações Unidas, 22428
MUNICÍPIO: SÃO PAULO - UF: SP - EXPEDIENTE: 4483605/22-4
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Sólidos não estéreis: Cápsulas; Comprimidos; Comprimidos Revestidos
.....
EMPRESA: ACHE LABORATÓRIOS FARMACÊUTICOS SA - CNPJ: 60.659.463/0031-07 - AUTORIZ/MS: 1005739
ENDEREÇO: AV das Nações Unidas, 22428
MUNICÍPIO: SÃO PAULO - UF: SP - EXPEDIENTE: 4483606/22-1
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Produtos estéreis: Soluções com Preparação Asséptica; Soluções Parenterais de Pequeno Volume com Esterilização Terminal; Soluções Parenterais de Pequeno Volume com Preparação Asséptica; Suspensões com Preparação Asséptica; Suspensões Parenterais de Pequeno Volume com Preparação Asséptica
Produtos estéreis (Embalagem secundária)
.....
EMPRESA FABRICANTE: DELPHARM DIJON
ENDEREÇO: 6, BOULEVARD DE L'EUROPE, 21800 QUETIGNY - PAÍS: FRANÇA - CÓDIGO ÚNICO: A.000557
EMPRESA SOLICITANTE: SANOFI MEDLEY FARMACÊUTICA LTDA. - CNPJ: 10.588.595/0010-92
AUTORIZ/MS: 1083267 - EXPEDIENTE(s): 4499839/22-0
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Sólidos não estéreis (Granel): Comprimidos
.....
EMPRESA FABRICANTE: DELPHARM DIJON
ENDEREÇO: 6, BOULEVARD DE L'EUROPE, 21800 QUETIGNY - PAÍS: FRANÇA - CÓDIGO ÚNICO: A.000557
EMPRESA SOLICITANTE: SANOFI MEDLEY FARMACÊUTICA LTDA. - CNPJ: 10.588.595/0010-92
AUTORIZ/MS: 1083267 - EXPEDIENTE(s): 4499502/22-5
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Produtos estéreis: Soluções Parenterais de Pequeno Volume com Esterilização Terminal
.....
EMPRESA FABRICANTE: PENN PHARMACEUTICAL SERVICES LIMITED
ENDEREÇO: UNITS 23-24 TAFARNAUBACH INDUSTRIAL ESTATE, TREDEGAR, NP22 3AA - PAÍS: REINO UNIDO - CÓDIGO ÚNICO: A.000484
EMPRESA SOLICITANTE: SANOFI MEDLEY FARMACÊUTICA LTDA. - CNPJ: 10.588.595/0010-92
AUTORIZ/MS: 1083267 - EXPEDIENTE(s): 4499687/22-5
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Sólidos não estéreis (Embalagem primária; Granel): Comprimidos Revestidos
.....
EMPRESA FABRICANTE: EISAI MANUFACTURING LIMITED
ENDEREÇO: EUROPEAN KNOWLEDGE CENTRE, MOSQUITO WAY, HATFIELD, HERTFORDSHIRE AL 10 9SN - PAÍS: REINO UNIDO - CÓDIGO ÚNICO: A.001025
EMPRESA SOLICITANTE: UNITED MEDICAL LTDA - CNPJ: 68.949.239/0001-46
AUTORIZ/MS: 1025762 - EXPEDIENTE(s): 4689457/22-1
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Produtos estéreis (Embalagem secundária)
.....
EMPRESA FABRICANTE: ABBOTT LABORATORIES DE MÉXICO, S. A. DE C. V.
ENDEREÇO: CALZADA DE TLALPAN N° 3092, COL EX HACIENDA COAPA, DELEG COYOACÁN, CP 04980, CIUDAD DE MÉXICO, D.F - PAÍS: MÉXICO - CÓDIGO ÚNICO: A.000009
EMPRESA SOLICITANTE: ABBOTT LABORATÓRIOS DO BRASIL LTDA - CNPJ: 56.998.701/0001-16
AUTORIZ/MS: 1005531 - EXPEDIENTE(s): 4890541/22-5
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Líquidos não estéreis: Soluções
.....
EMPRESA FABRICANTE: ROTTENDORF PHARMA GMBH
ENDEREÇO: OSTENFELDER STRASSE 51-61, 59320 - ENNIGERLOH - PAÍS: ALEMANHA - CÓDIGO ÚNICO: A.000535
EMPRESA SOLICITANTE: BIONORICA DO BRASIL DISTRIBUICAO E IMPORTACAO LTDA - CNPJ: 19.585.186/0001-16
AUTORIZ/MS: 1123421 - EXPEDIENTE(s): 4941382/22-6
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Sólidos não estéreis (Granel): Comprimidos Revestidos
.....
EMPRESA FABRICANTE: M.R. PHARMA S.A.
ENDEREÇO: ESTADOS UNIDOS N° 5105, ÁREA DE PROMOCIÓN EL TRIANGULO, PARTIDO DE MALVINAS ARGENTINAS, PROVÍNCIA DE BUENOS AIRES. - PAÍS: ARGENTINA - CÓDIGO ÚNICO: A.000387
EMPRESA SOLICITANTE: MYLAN LABORATORIOS LTDA - CNPJ: 11.643.096/0001-22
AUTORIZ/MS: 1088307 - EXPEDIENTE(s): 4725107/22-1
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Produtos estéreis: Pós Liofilizados

RESOLUÇÃO-RE Nº 1.410, DE 20 DE ABRIL DE 2023

A Gerente-Geral de Inspeção e Fiscalização Sanitária, no uso das atribuições que lhe confere o art. 140, aliado ao art. 203, I, § 1º do Regimento Interno aprovado pela Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 585, de 10 de dezembro de 2021;

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

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

Art. 2º A presente Certificação terá validade de 4 (quatro) anos a partir da sua publicação.

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

ANA CAROLINA MOREIRA MARINO ARAUJO

ANEXO

EMPRESA: BIOTEC BIOLOGICA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA. - CNPJ: 10.446.719/0001-04 - AUTORIZ/MS: 1069176 - AE: 1069389
ENDEREÇO: AVENIDA CENTRAL, S/N QD 03 LT 01
MUNICÍPIO: SENADOR CANEDO - UF: GO - EXPEDIENTE: 0286256/23-1
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE DISTRIBUIÇÃO E/OU ARMAZENAGEM: Medicamentos
.....
EMPRESA: CM PFS HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 81.887.838/0011-12 - AUTORIZ/MS: 1021925 - AE: 1243906

Proc. Administrativo 086/2024 | Anexo: 21_BOAS_PRATICAS___24_04_2027_.pdf (1/3) 7310/18746

ENDEREÇO: AV. RUY PEREIRA DOS SANTOS, S/N, GALPÃO 02 E 03, LOTE 160. BOSQUE DAS TULIPAS, QUADRA 01 -
MUNICÍPIO: SÃO GONÇALO DO AMARANTE - UF: RN - EXPEDIENTE: 4850374/22-1
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE DISTRIBUIÇÃO E/OU ARMAZENAGEM: Medicamentos
.....
EMPRESA: MEDH DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA - ME - CNPJ: 18.917.657/0001-83 - AUTORIZ/MS: 1165566 - AE: 1165570
ENDEREÇO: AV MONTREAL 856
MUNICÍPIO: NOVA LIMA - UF: MG - EXPEDIENTE: 4682267/22-1
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE DISTRIBUIÇÃO E/OU ARMAZENAGEM: Medicamentos

RETIFICAÇÃO

Na Resolução RE nº 3.443, de 19 de outubro de 2022, publicada no Diário Oficial da União nº. 202, de 24 de outubro de 2022, Seção I, pág. 153, conforme expedientes nº 4041983/21-5 e 0283000/23-1.

Onde se lê:

Za Rue Du Courtois Prolongee, Menars, Loire Et Cher

Leia-se:

Za Rue Du Courtois Prolongee, Menars, Loire Et Cher, 41500, França

COORDENAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO DE EMPRESAS

RESOLUÇÃO-RE Nº 1.380, DE 20 DE ABRIL DE 2023

O Coordenador de Autorização de Funcionamento de Empresas, no uso das atribuições que lhe confere o art. 144, aliado ao art. 203, I, §1° do Regimento Interno aprovado pela Resolução de Diretoria Colegiada - RDC n° 585, de 10 de dezembro de 2021, resolve:

Art. 1º. Alterar Autorização Especial para Empresas de Medicamentos e de Insumos Farmacêuticos, constantes no anexo desta Resolução, de acordo com a Portaria n°. 344 de 12 de maio de 1998 e suas atualizações, observando-se as proibições e restrições estabelecidas.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

DANIEL MARCOS PEREIRA DOURADO

ANEXO

Alfalagos Ltda / 05.194.502/0004-67
25351.490954/2017-08 / 1169355
70804 - AE - ALTERAÇÃO - ENDEREÇO / 0184375231

PARAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA / 16.647.278/0001-95
25351.919440/2016-26 / 1152577
70803 - AE - ALTERAÇÃO - RAZÃO SOCIAL / 0225435233

Boehringer Ingelheim do Brasil Química e Farmacêutica Ltda / 60.831.658/0012-20
25351.168406/2023-34 / 1289767
70808 - AE - ALTERAÇÃO - AMPLIAÇÃO DE ATIVIDADE / 0314110232

RESOLUÇÃO-RE Nº 1.381, DE 20 DE ABRIL DE 2023

O Coordenador de Autorização de Funcionamento de Empresas, no uso das atribuições que lhe confere o art. 144, aliado ao art. 203, I, §1° do Regimento Interno aprovado pela Resolução de Diretoria Colegiada - RDC n° 585, de 10 de dezembro de 2021, resolve:

Art. 1º. Conceder Autorização de Funcionamento para Empresas constantes no anexo desta Resolução.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

DANIEL MARCOS PEREIRA DOURADO

ANEXO

DROGARIA POPULAR DS LTDA / 47.872.051/0001-77
25351.165018/2023-00 / 7976140
733 - AFE - CONCESSÃO - FARMÁCIAS E DROGARIAS / 0269168231

GT FARMA LTDA / 47.691.232/0002-88
25351.164984/2023-00 / 7976136
733 - AFE - CONCESSÃO - FARMÁCIAS E DROGARIAS / 0269125230

RONY FARMA MEDICAMENTOS LTDA / 48.834.346/0001-11
25351.166766/2023-00 / 7976443
733 - AFE - CONCESSÃO - FARMÁCIAS E DROGARIAS / 0271361239

DROGARIA GOMES LTDA / 49.676.266/0001-48
25351.141771/2023-00 / 7975829
733 - AFE - CONCESSÃO - FARMÁCIAS E DROGARIAS / 0230961231

DROGARIA + GOIAS MEDICAMENTOS E PERFUMARIA LTDA / 49.436.444/0001-63
25351.142535/2023-01 / 7973785
733 - AFE - CONCESSÃO - FARMÁCIAS E DROGARIAS / 0231793235

H J DE A PINHEIRO / 40.883.995/0001-09
25351.165586/2023-01 / 8267163
856 - AFE - CONCESSÃO - PRODUTOS PARA SAÚDE - DISTRIBUIDORA / 0269783237

A. M. FARMACIA AVENIDA LTDA / 49.501.930/0001-18
25351.168932/2023-02 / 7976080
733 - AFE - CONCESSÃO - FARMÁCIAS E DROGARIAS / 0274847230

SIDNEI PIRES DE MORAES LTDA / 44.472.655/0001-38
25351.598963/2022-03 / 3121001
712 - AFE - CONCESSÃO - SANEANTES - INDÚSTRIA (SOMENTE MATRIZ) / 4986014226

DROGAMAISVIDA LIMITADA / 49.583.850/0001-59
25351.165258/2023-04 / 7976258
733 - AFE - CONCESSÃO - FARMÁCIAS E DROGARIAS / 0269429239

RAIA DROGASIL S/A / 61.585.865/3129-86
25351.164977/2023-08 / 7976122
733 - AFE - CONCESSÃO - FARMÁCIAS E DROGARIAS / 0269118233

JANU PRODUTOS AUTOMOTIVOS LTDA / 41.407.007/0001-00
25351.166117/2023-09 / 3120971
712 - AFE - CONCESSÃO - SANEANTES - INDÚSTRIA (SOMENTE MATRIZ) / 0270371231

FARMALIDER JACUTINGA LTDA / 37.663.161/0001-75
25351.165739/2023-10 / 7976335
733 - AFE - CONCESSÃO - FARMÁCIAS E DROGARIAS / 0269969233
---
duofarma morro agudo / 48.991.314/0001-20
25351.166034/2023-10 / 7976383
733 - AFE - CONCESSÃO - FARMÁCIAS E DROGARIAS / 0270288236

DROGARIA SAMYA CARDOSO LTDA / 49.758.096/0001-40
25351.165134/2023-11 / 7976198
733 - AFE - CONCESSÃO - FARMÁCIAS E DROGARIAS / 0269292233

OLIVEIRA E SOARES COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA / 47.755.110/0001-27
25351.165279/2023-11 / 7976261
733 - AFE - CONCESSÃO - FARMÁCIAS E DROGARIAS / 0269451234

JESSICA PRISCILA DE OLIVEIRA COMERCIO VAREJISTA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA / 48.336.793/0001-40
25351.167692/2023-11 / 7976474
733 - AFE - CONCESSÃO - FARMÁCIAS E DROGARIAS / 0273191233

N. AGUIAR FERREIRA LTDA / 33.071.741/0001-12
25351.134921/2023-11 / 4055190
723 - AFE - CONCESSÃO - COSMÉTICOS, PERFUMES E PRODUTOS DE HIGIENE - DISTRIBUIDORA (SOMENTE MATRIZ) / 0219888230

ULTRA SOM SERVICOS MEDICOS LTDA / 12.361.267/0001-93
25351.168472/2023-12 / 1289798
7216 - AFE - CONCESSÃO - MEDICAMENTOS E INSUMOS FARMACÊUTICOS - ARMAZENADORA (SOMENTE MATRIZ) / 0274350238

ALFA PJ1 ENTREGAS RAPIDAS LTDA / 04.994.545/0001-11
25351.168248/2023-12 / 1289740
701 - AFE - CONCESSÃO - MEDICAMENTOS E INSUMOS FARMACÊUTICOS - TRANSPORTADORA (SOMENTE MATRIZ) / 0274103231

CIRURGICA CASTELI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTO LTDA / 43.829.137/0001-66
25351.165672/2023-13 / 8267150
856 - AFE - CONCESSÃO - PRODUTOS PARA SAÚDE - DISTRIBUIDORA / 0269895230

DH FARMA LTDA / 49.912.996/0001-09
25351.175591/2023-13 / 7975651
733 - AFE - CONCESSÃO - FARMÁCIAS E DROGARIAS / 0286474239

MAYARA LEMOS RAMOS / 48.377.244/0001-14
25351.165898/2023-14 / 7976352
733 - AFE - CONCESSÃO - FARMÁCIAS E DROGARIAS / 0270140239

HEALTHCARE LOGISTICA LTDA / 28.195.052/0002-60
25351.162743/2023-18 / 8267129
855 - AFE - CONCESSÃO - PRODUTOS PARA SAÚDE - ARMAZENADORA / 0264933231

Andre B. de Anicésio & Cia LTDA / 49.133.299/0001-41
25351.164797/2023-18 / 7976093
733 - AFE - CONCESSÃO - FARMÁCIAS E DROGARIAS / 0268796238

DENTAL KARISMA PRODUTOS ODONTOLOGICOS LTDA / 01.837.045/0001-88
25351.134472/2023-19 / 1289722
702 - AFE - CONCESSÃO - MEDICAMENTOS E INSUMOS FARMACÊUTICOS - DISTRIBUIDORA (SOMENTE MATRIZ) / 0219403236

LRF DISTRIBUIDORA LTDA / 49.464.926/0001-27
25351.134833/2023-19 / 3120968
740 - AFE - CONCESSÃO - SANEANTES DOMISSANITÁRIOS - DISTRIBUIDORA (SOMENTE MATRIZ) / 0219789231

Vitor Hugo Otto Ltda / 27.112.236/0002-57
25351.142515/2023-21 / 7973771
733 - AFE - CONCESSÃO - FARMÁCIAS E DROGARIAS / 0231768231

BEAUTY ALFA COMERCIO E IMPORTACAO DE PERFUMES E ALIMENTOS LTDA / 32.612.401/0001-99
25351.168454/2023-22 / 4055186
722 - AFE - CONCESSÃO - COSMÉTICOS, PERFUMES E PRODUTOS DE HIGIENE - IMPORTADORA (SOMENTE MATRIZ) / 0274330237

RODOARIES TRANSPORTES DE CARGAS LTDA / 33.727.107/0001-95
25351.165862/2023-22 / 4055232
728 - AFE - CONCESSÃO - COSMÉTICOS, PERFUMES E PRODUTOS DE HIGIENE - TRANSPORTADORA (SOMENTE MATRIZ) / 0270101233

DROGARIA BETEL DO ESTACIO LTDA / 48.048.097/0001-39
25351.166111/2023-23 / 7976426
733 - AFE - CONCESSÃO - FARMÁCIAS E DROGARIAS / 0270365231

ALMEIDA BRANDAO COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA / 45.982.927/0001-02
25351.175832/2023-24 / 7975755
733 - AFE - CONCESSÃO - FARMÁCIAS E DROGARIAS / 0286741237

I RODRIGUES FURTADO COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA / 49.465.042/0001-97
25351.168768/2023-25 / 7976045
733 - AFE - CONCESSÃO - FARMÁCIAS E DROGARIAS / 0274673231

DROGARIA SAO PAULO S.A. / 61.412.110/1192-09
25351.168775/2023-27 / 7976062
733 - AFE - CONCESSÃO - FARMÁCIAS E DROGARIAS / 0274681234

Inova Distribuidora Ltda / 74.795.139/0001-05
25351.168359/2023-29 / 4055172
723 - AFE - CONCESSÃO - COSMÉTICOS, PERFUMES E PRODUTOS DE HIGIENE - DISTRIBUIDORA (SOMENTE MATRIZ) / 0274219239

MSCN FARMACIAS LTDA / 44.742.897/0001-02
25351.166060/2023-30 / 7976409
733 - AFE - CONCESSÃO - FARMÁCIAS E DROGARIAS / 0270314237

Surgemed Comércio de Material Hospitalar Ltda / 48.996.299/0001-02
25351.155241/2023-31 / 8267115
856 - AFE - CONCESSÃO - PRODUTOS PARA SAÚDE - DISTRIBUIDORA / 0253065232

WS COMERCIO SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS FINANCEIROS LTDA / 27.165.699/0001-04
25351.168068/2023-31 / 8267069
855 - AFE - CONCESSÃO - PRODUTOS PARA SAÚDE - ARMAZENADORA / 0273921231

VIANAMED DROGARIA E PERFUMARIA LTDA / 49.690.045/0001-24
25351.165726/2023-32 / 7976321
733 - AFE - CONCESSÃO - FARMÁCIAS E DROGARIAS / 0269955232

CRISTIANE MARCELIA RAMOS CAVALCANTE / 11.207.969/0004-05
25351.165074/2023-36 / 7976171
733 - AFE - CONCESSÃO - FARMÁCIAS E DROGARIAS / 0269229230

Consultas / Certificado de Boas Práticas - Medicamentos / Certificado de Boas Práticas - Medicamentos

Detalhes do Certificado

Empresa Certificada
MEDH DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA - ME

Cód. Único / CNPJ Certificada
18.917.657/0001-83

Endereço
AV MONTREAL 856

País
BRASIL

Empresa Solicitante
MEDH DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA - ME

CNPJ
18.917.657/0001-83

Endereço
AV MONTREAL 856

Cidade / UF
NOVA LIMA / MG

Assunto
70409 - MEDICAMENTOS - Renovação de Certificação de Boas Práticas de Distribuição e/ou Armazenamento

Tipo de Certificado
CBPDA

Data de Validade
24/04/2027

Data de Publicação
24/04/2023

Data da Resolução
20/04/2023

Resolução
1.410

N.DOU
77

Voltar

Prefeitura da Cidade do Paulista
SECRETARIA DE FINANÇAS

SECRETARIA EXECUTIVA DA RECEITA

CERTIDÃO DE REGULARIDADE FISCAL Número 029.665

De acordo com a legislação em vigor, certifico para os devidos fins que, dos lançamentos existentes, o contribuinte de que trata a presente certidão está REGULAR com suas obrigações tributárias, junto a esta Fazenda Municipal.

Tipo do Tributo	**MERCANTIS, IMOBILIÁRIOS E OUTROS CRÉDITOS**		
Inscrição Mercantil	**513.059-0**		
Sequencial Imobiliário	**10895957**		
Denominação	**DROGAFONTE LTDA**		
Nome de Fantasia	**DRAGAFONTE**		
CNPJ/CPF	**08.778.201/0001-26**		
Logradouro	**RODOVIA BR 101**	**KM 56,6**	**GALPÃO 01**
Bairro/Distrito	**JARDIM PAULISTA**		
Cidade/Estado	**PAULISTA / PE**		
Atividade Principal	**-COMERCIO ATACADISTA DE MEDICAMENTOS E DROGAS DE US**		
Cadastrado desde	**09/2021**		
Regime do ISS	**3 - HOMOLOGADO**		
Situação	**ATIVO**		
Observações:			

CERTIDÃO VÁLIDA POR 60 (SESSENTA) DIAS.

A Prefeitura da Cidade do Paulista se reserva o direito de cobrar quaisquer dívidas que porventura venham a ser apuradas posteriormente, relativas aos tributos a que se refere a presente certidão.

Paulista, 16 de SETEMBRO de 2024.

Código de Validação
UPST56742

Prefeitura da Cidade do Paulista - Secretaria de Finanças

Prefeitura Municipal
de Nova Lima

PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA LIMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE MEIO AMBIENTE

CERTIDÃO DE DISPENSA Nº 149/2020

A Secretaria Municipal de Meio Ambiente – SEMAM, no uso de suas atribuições com base no CAP IV da Lei nº 1727 de novembro de 2002 e no artigo 30º do Decreto Municipal nº 10.117 de 01 de junho de 2020, concede à empresa abaixo relacionada **CERTIDÃO DE DISPENSA DE LICENCIAMENTO AMBIENTAL,** de acordo com o art. 10º da Deliberação Normativa CODEMA nº 13 de 2019, com base nos documentos e informações prestadas pelo empreendedor através do processo administrativo **Nº 10982/2020.**

Empreendimento: MEDH DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA **Nome Fantasia:** MEDH DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS	**CNPJ: 18.917.657/0001-83**
Endereço: Avenida Montreal, nº 856 - Bairro: Jardim Canadá	**Município:** NOVA LIMA
Responsável Legal: Eduardo Dias Hermeto Filho	**CPF:** 686.542.436-00
Descrição da Atividade Principal: Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso humano, de instrumentos e materiais para uso médico e hospitalar; Importação e exportação de medicamentos e produtos farmacêuticos.	
Medidas de Controle Ambiental a serem adotadas: Os resíduos, ruídos, emissão atmosféricas e efluentes inerentes aos serviços prestados deverão ser minimizados e mitigados.	
Validade da Certidão de Dispensa: 05 (cinco) anos, com vencimento em 26/08/2025.	

Nova Lima, 26 de agosto de 2020.

Após análise do processo foi verificado que a atividade do empreendimento não está listada na Deliberação Normativa CODEMA nº13 de 30 de maio de 2019, não sendo passível de licenciamento pela Secretaria Municipal de Meio Ambiente – SEMAM. **A Certidão não exime o empreendedor de implantar e manter os controles ambientais listados para o exercício da atividade.**

Esta Certidão não dispensa nem substitui a obtenção, pelo requerente, de certidões, alvarás, licenças ou autorizações, de qualquer natureza, exigidos pela legislação Federal, Estadual ou Municipal. Quaisquer alterações na atividade da empresa deverão ser imediatamente comunicadas à SEMAM.

Danilo Vieira Júnior
Secretário Municipal de Meio Ambiente

Jasira Maria de Oliveira
Departamento de Regularização Ambiental
Engª Civil – CREA MG 52455

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO

SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL E EMPREENDEDORISMO

JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE PERNAMBUCO

CERTIDÃO SIMPLIFICADA DIGITAL

Certificamos que as informações abaixo constam dos documentos arquivados nesta Junta Comercial e são vigentes na data de sua expedição.

EMPRESA			
Nome Empresarial DROGAFONTE LTDA			
Natureza Jurídica: SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA			
NIRE(sede) 26200334168	CNPJ 08.778.201/0001-26	Arquivamento do ato Constituitivo 10/11/1983	Inicio da atividade 10/11/1983
Endereco: RODOVIA BR-101 NORTE, SN KM:56,6;GALPAO:01;GALPAO:02, JARDIM PAULISTA, PAULISTA, PE - CEP: 53409260			

OBJETO SOCIAL
4644-3/01 - COMÉRCIO ATACADISTA DE MEDICAMENTOS E DROGAS DE USO HUMANO; 4646-0/01 - COMÉRCIO ATACADISTA DE COSMÉTICOS E PRODUTOS DE PERFUMARIA; 4645-1/01 - COMÉRCIO ATACADISTA DE INSTRUMENTOS E MATERIAIS PARA USO MÉDICO, CIRÚRGICO, HOSPITALAR E DE LABORATÓRIOS; 4646-0/02 - COMÉRCIO ATACADISTA DE PRODUTOS DE HIGIENE PESSOAL; 4649-4/08 - COMÉRCIO ATACADISTA DE PRODUTOS DE HIGIENE, LIMPEZA E CONSERVAÇÃO DOMICILIAR; 4649-4/09 - COMÉRCIO ATACADISTA DE PRODUTOS DE HIGIENE, LIMPEZA E CONSERVAÇÃO DOMICILIAR, COM ATIVIDADE DE FRACIONAMENTO E ACONDICIONAMENTO ASSOCIADA; 4649-4/99 - COMÉRCIO ATACADISTA DE OUTROS EQUIPAMENTOS E ARTIGOS DE USO PESSOAL E DOMÉSTICO NÃO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE; 4930-2/02 - TRANSPORTE RODOVIÁRIO DE CARGA, INTERMUNICIPAL, INTERESTADUAL E INTERNACIONAL; 5211-7/01 - ARMAZENAGEM EM GERAL EMISSÃO DE WARRANT - E DISTRIBUIÇÃO; 7719-5/99 - LOCAÇÃO DE OUTROS MEIOS DE TRANSPORTE NÃO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE, SEM CONDUTOR. 82.11-3-00 - SERVIÇOS COMBINADOS DE ESCRITÓRIO E APOIO ADMINISTRATIVO. 4520-0/01 SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO MECÂNICA DE VEÍCULOS AUTOMOTORES. 4520-0/03 SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO ELÉTRICA DE VEÍCULOS AUTOMOTORES. 4520-0/07 SERVIÇOS DE INSTALAÇÃO, MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO DE ACESSÓRIOS PARA VEÍCULOS AUTOMOTORES. IMPORTAÇÃO DE PRODUTOS À BASE DE CANNABIS PARA FINS MEDICINAIS, DE USO HUMANO, BEM COMO SUA DISTRIBUIÇÃO E A SUA COMERCIALIZAÇÃO NO BRASIL, DE ACORDO COM AS NORMAS PERTINENTES ESTABELECIDAS PELO GOVERNO FEDERAL, ESTADUAL E MUNICIPAL E TAMBÉM A IMPORTAÇÃO DE OUTROS PRODUTOS MEDICINAIS E SUA COMERCIALIZAÇÃO E VENDA DE ARTIGOS USO PESSOAIS.

CAPITAL SOCIAL	PORTE	PRAZO DE DURACÃO
R$ 6.000.000,00 SEIS MILHÕES DE REAIS R$ Capital integralizado: 6.000.000,00 SEIS MILHÕES DE REAIS	Não	XXXXXX

QUADRO SOCIOS E ADMINISTRADORES			
Nome/CPF	Participação R$	Cond./Administrador	Término do mandato
EUGENIO JOSE GUSMAO DA FONTE NETO 056.554.614-71	300.000,00	SOCIO	XX/XX/XXXX
EUGENIO JOSE GUSMAO DA FONTE NETO 056.554.614-71	0,00	ADMINISTRADOR	XX/XX/XXXX
EUGENIO JOSE GUSMAO DA FONTE FILHO 293.247.854-00	5.700.000,00	SOCIO	XX/XX/XXXX
EUGENIO JOSE GUSMAO DA FONTE FILHO 293.247.854-00	0,00	ADMINISTRADOR	XX/XX/XXXX

248291904

A AUTENTICIDADE DESSE DOCUMENTO PODE SER VERIFICADA EM http://redesim.jucepe.pe.gov.br/autenticacaodocumentos/autenticacao.aspx
CONTROLE: 6938867367383 EMITIDA: 10/10/2024 PROTOCOLO: 248291904

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO

SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL E EMPREENDEDORISMO

JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE PERNAMBUCO

CERTIDÃO SIMPLIFICADA DIGITAL

Certificamos que as informações abaixo constam dos documentos arquivados nesta Junta Comercial e são vigentes na data de sua expedição.

EMPRESA			
Nome Empresarial: DROGAFONTE LTDA			
Natureza Jurídica: SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA			
NIRE(sede) 26200334168	CNPJ 08.778.201/0001-26	Arquivamento do ato Constituitivo 10/11/1983	Inicio da atividade 10/11/1983
Endereco: RODOVIA BR-101 NORTE, SN KM:56,6;GALPAO:01;GALPAO:02, JARDIM PAULISTA, PAULISTA, PE - CEP: 53409260			

ÚLTIMO ARQUIVAMENTO		SITUAÇÃO	STATUS
Data 31/08/2022	Número 20228592887	REGISTRO ATIVO	CINDIDA PARCIALMENTE
Ato: 002 - ALTERACÃO Evento: 051 - CONSOLIDACAO DE CONTRATO/ESTATUTO			

FILIAL(AIS) NESTA UNIDADE DA FEDERAÇÃO OU FORA DELA
NIRE: 26900824524 CNPJ: 08.778.201/0008-00 Endereço: AV BARAO DE BONITO, 408, VARZEA, RECIFE, PE - CEP: 50740080
NIRE: 26900844029 CNPJ: 08.778.201/0009-83 Endereço: R GASPAR PEREZ, 130 GALPAO, IPUTINGA, RECIFE, PE - CEP: 50670350

Observação

RECIFE - PE, 10 de Outubro de 2024

ASSINADA ELETRONICAMENTE POR

JESSICA CAROLINE DAS CHAGAS MORAES
SECRETÁRIA GERAL

248291904

A AUTENTICIDADE DESSE DOCUMENTO PODE SER VERIFICADA EM http://redesim.jucepe.pe.gov.br/autenticacaodocumentos/autenticacao.aspx
CONTROLE: 6938867367383 EMITIDA: 10/10/2024 PROTOCOLO: 248291904

GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE PLANEJAMENTO DE GESTÃO
Sistema Integrado de Administração de Materiais e Serviços - SIAD

CERTIDÃO DO CADASTRO DE FORNECEDORES IMPEDIDOS DE LICITAR E CONTRATAR COM A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA ESTADUAL – CAFIMP

(Emitido em atendimento ao disposto no artigo 52 do Decreto Estadual nº 45.902/2012*)

*"Art. 52. É obrigatória a consulta prévia ao CAFIMP para:

I - realização de pagamentos;

II - celebração de convênios, acordos, ajustes, contratos e respectivos aditamentos, que envolvam desembolso, a qualquer título, de recursos públicos;

III - habilitação em processo licitatório."

CERTIDÃO NEGATIVA

Por meio deste instrumento, certifica-se que o fornecedor identificado pelo CNPJ nº **08.778.201/0001-26**, Nome Empresarial **DROGAFONTE LTDA**. **não se encontra inscrito** no Cadastro de Fornecedores Impedidos de Licitar e Contratar com a Administração Pública Estadual de Minas Gerais – CAFIMP.

CONTROLADORIA-GERAL DA UNIÃO

Certidão negativa correcional (ePAD, CGU-PJ, CEIS, CNEP e CEPIM)

Consultado: **MEDH DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**

CPF/CNPJ: **18.917.657/0001-83**

Certifica-se que, em consulta aos sistemas ePAD e CGU-PJ e aos cadastros CEIS, CNEP e CEPIM mantidos pela Corregedoria-Geral da União, **NÃO CONSTAM** registros de penalidades vigentes relativas ao CNPJ/CPF consultado.

Destaca-se que, nos termos da legislação vigente, os referidos cadastros consolidam informações prestadas pelos entes públicos, de todos os Poderes e esferas de governo.

Os Sistemas ePAD e CGU-PJ consolidam os dados sobre o andamento dos processos administrativos de responsabilização de entes privados no Poder Executivo Federal.

O Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (CEIS) apresenta a relação de empresas e pessoas físicas que sofreram sanções que implicaram a restrição de participar de licitações ou de celebrar contratos com a Administração Pública.

O Cadastro Nacional de Empresas Punidas (CNEP) apresenta a relação de empresas que sofreram qualquer das punições previstas na Lei nº 12.846/2013 (Lei Anticorrupção).

O Cadastro de Entidades Privadas sem Fins Lucrativos Impedidas (CEPIM) apresenta a relação de entidades privadas sem fins lucrativos que estão impedidas de celebrar novos convênios, contratos de repasse ou termos de parceria com a Administração Pública Federal, em função de irregularidades não resolvidas em convênios, contratos de repasse ou termos de parceria firmados anteriormente.

Certidão emitida às 14:47:05 do dia 27/09/2024 , com validade até o dia 27/10/2024.

Link para consulta da verificação da certidão https://certidoes.cgu.gov.br/

Código de controle da certidão: J1GPCBkdRpYBodLTAj8G

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE PLANEJAMENTO DE GESTÃO
Sistema Integrado de Administração de Materiais e Serviços - SIAD

CERTIDÃO DO CADASTRO DE FORNECEDORES IMPEDIDOS DE LICITAR E CONTRATAR COM A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA ESTADUAL – CAFIMP

(Emitido em atendimento ao disposto no artigo 52 do Decreto Estadual nº 45.902/2012*)

*"Art. 52. É obrigatória a consulta prévia ao CAFIMP para:

I - realização de pagamentos;

II - celebração de convênios, acordos, ajustes, contratos e respectivos aditamentos, que envolvam desembolso, a qualquer título, de recursos públicos;

III - habilitação em processo licitatório."

CERTIDÃO NEGATIVA

Por meio deste instrumento, certifica-se que o fornecedor identificado pelo CPF nº *****.247.854-****. **não se encontra inscrito** no Cadastro de Fornecedores Impedidos de Licitar e Contratar com a Administração Pública Estadual de Minas Gerais – CAFIMP.

TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO

CERTIDÃO NEGATIVA

DE

LICITANTES INIDÔNEOS

Nome completo: **MEDH DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**

CPF/CNPJ: **18.917.657/0001-83**

O Tribunal de Contas da União CERTIFICA que, na presente data, o (a) requerente acima identificado(a) NÃO CONSTA da relação de responsáveis inidôneos para participar de licitação na administração pública federal, por decisão deste Tribunal, nos termos do art. 46 da Lei nº 8.443/92 (Lei Orgânica do TCU).

Não constam da relação consultada para emissão desta certidão os responsáveis ainda não notificados do teor dos acórdãos condenatórios, aqueles cujas condenações tenham tido seu prazo de vigência expirado, bem como aqueles cujas apreciações estejam suspensas em razão de interposição de recurso com efeito suspensivo ou de decisão judicial.

Certidão emitida às 10:23:48 do dia 10/10/2024, com validade de trinta dias a contar da emissão.

A veracidade das informações aqui prestadas podem ser confirmadas no sítio https://contas.tcu.gov.br/ords/f?p=INABILITADO:5

Código de controle da certidão: SRS6101024102348

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE PLANEJAMENTO DE GESTÃO
Sistema Integrado de Administração de Materiais e Serviços - SIAD

CERTIDÃO DO CADASTRO DE FORNECEDORES IMPEDIDOS DE LICITAR E CONTRATAR COM A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA ESTADUAL – CAFIMP

(Emitido em atendimento ao disposto no artigo 52 do Decreto Estadual nº 45.902/2012*)

*"Art. 52. É obrigatória a consulta prévia ao CAFIMP para:
I - realização de pagamentos;
II - celebração de convênios, acordos, ajustes, contratos e respectivos aditamentos, que envolvam desembolso, a qualquer título, de recursos públicos;
III - habilitação em processo licitatório."

CERTIDÃO NEGATIVA

Por meio deste instrumento, certifica-se que o fornecedor identificado pelo CPF nº *****.554.614-****. **não se encontra inscrito** no Cadastro de Fornecedores Impedidos de Licitar e Contratar com a Administração Pública Estadual de Minas Gerais – CAFIMP.

Junta Comercial do Estado de Minas Gerais

Sistema Nacional de Registro de Empresas Mercantil - SINREM
Governo do Estado de Minas Gerais
Secretaria de Estado da Fazenda de Minas Gerais
Junta Comercial do Estado de Minas Gerais

Certidão Simplificada

Certificamos que as informações abaixo constam dos documentos arquivados nesta Junta Comercial e são vigentes na data de sua expedição.

Nome Empresarial: MEDH DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
Natureza Jurídica: SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA

CNPJ	Data de Arquivamento do Ato Constitutivo	Data de Início de Atividade
18.917.657/0001-83	02/09/2013	01/08/2013

Endereço Completo:
AVENIDA MONTREAL 856 - BAIRRO JARDIM CANADA CEP 34007-720 - NOVA LIMA/MG

Objeto Social:
A IMPORTACAO E EXPORTACAO E O COMERCIO ATACADISTA DE MEDICAMENTOS DE ORIGEM QUIMICA E NATURAL PARA USO HUMANO, PRODUTOS DE FLORA MEDICINAL, O COMERCIO ATACADISTA DE MAQUINAS E EQUIPAMENTOS PARA USO ODONTO-MEDICO-HOSPITALAR, PARTES E PECAS, TAIS COMO: MOBILIARIO PARA USO MEDICO-HOSPITALAR E ODONTOLOGICO, EQUIPAMENTOS DE LABORATORIOS, EQUIPAMENTOS DE MONITORACAO MEDICA, EQUIPAMENTOS MEDICO-CIRURGICOS. O COMERCIO ATACADISTA DE INSTRUMENTOS E MATERIAIS PARA USO MEDICO, CIRURGICO, HOSPITALAR E DE LABORATORIOS E O ALUGUEL DE MATERIAL MEDICO TAIS COMO, CADEIRAS DE RODA, CAMAS HOSPITALARES, MULETAS, INALADORES, ETC.

Capital Social:	Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (Lei Complementar nº 123, de 2006)	Prazo de Duração
R$ 4.820.026,00 QUATRO MILHÕES E OITOCENTOS E VINTE MIL E VINTE E SEIS REAIS	NÃO	INDETERMINADO
Capital Integralizado: R$ 4.820.026,00 QUATRO MILHÕES E OITOCENTOS E VINTE MIL E VINTE E SEIS REAIS		

Sócios/Participação no Capital/Espécie de Sócio/Administrador/Término do Mandato

CPF/CNPJ	Nome	Participação no Capital	Espécie de Sócio/ Administrador	Térm. Mandato
686.542.436-00	EDUARDO DIAS HERMETO FILHO	R$ 2.410.013,00	SÓCIO / ADMINISTRADOR	xxxxxxx
133.701.896-15	EVANDRO NADER	R$ 2.410.013,00	SÓCIO / ADMINISTRADOR	xxxxxxx

Administrador Nomeado/Término do Mandato

CPF/CNPJ	Nome	Térm. Mandato
xxxxxxx	xxxxxxx	xxxxxxx

Situação: ATIVA — Status: xxxxxxx

Último Arquivamento: 05/08/2022 — Número: 9510926

Ato 002 - ALTERACAO

Evento(s) 2247 - ALTERACAO DE CAPITAL SOCIAL

NADA MAIS#

Belo Horizonte, 29 de Janeiro de 2024 09:34

MARINELY DE PAULA BOMFIM
SECRETÁRIA GERAL

Certidão Simplificada Digital emitida pela JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE MINAS GERAIS e certificada digitalmente. Se desejar confirmar a autenticidade desta certidão, acesse o site da JUCEMG (http://www.jucemg.mg.gov.br) e clique em validar certidão. A certidão pode ser validada de duas formas:
1) Validação por envio de arquivo (upload)
2) Validação visual (digite o nº C240000269633 e visualize a certidão)

24/084.194-8

IMAGEM DO CADASTRO MERCANTIL

IDENTIFICAÇÃO

Inscrição:	Situação:	Identificação:	Data De Fundação:
513.059-0	ATIVO	08.778.201/0001-26	

Denominação: DROGAFONTE LTDA

Nome Fantasia: DRAGAFONTE

Endereço: RODOVIA BR 101, KM 56,6, GALPÃO 01
JARDIM PAULISTA, PAULISTA/PE

CEP: 53409-260

Seq Imóvel: 10895957

INFORMAÇÕES CADASTRAIS

Tipo End Alternativo:

End. Alternativo:

C.E.P:

Soc. Profissionais:	Mês Balanço:	Capital Social:	Tipo Atividade:
NÃO	12 - DEZEMBRO	6.000.000,00	1-PRESTACAO DE SERVICOS

Natureza Jurídica: 206-2 SOC. EMPRESÁRIA LIMITADA

Atividade TLF: G4644-3/001 - COMERCIO ATACADISTA DE MEDICAMENTOS E DROGAS DE USO HUMANO

Inscrição Anterior:	Inscrição Estadual:	Inscrição Junta Comercial:	Inscrição da Matriz :
		26200334168	

Data Inicial:	Car Adm Tipo:	Endereço não Localizado:	Simpl. Nacional:
SETEMBRO / 2021	SEDE	NÃO	NÃO

Telefones:	E-Mail:	Tipo da Empresa:
(81)21021819	FISCAL@DROGAFONTE.COM.BR	

Alvará:	Inclusão:	Encerramento de Atividade:
PROVISÓRIO	440/85 - 03/09/2021	

Pedido de Baixa:

Ultima Atualização: ATIVO - 440/85 - 03/09/2021

Data da impressão: Emitido em 15/10/2024 às 08:42:04 horas

I.S.S.

Regime: 3 - HOMOLOGADO

Vigência:

Vl de Referencia(UF):	%Estimativa:	Vl Referente(R$):	Carnê Fonte:
			NÃO

Benefício Fiscal:	Implantação do Benefício Fiscal:
NÃO	

TAXA DE LICENÇA DE LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO - TLF

Regime: 1 - INCIDE

Vigência:

Área utilizada: 1500

PUBLICIDADE

Regime: 1 - INCIDE

Vigência:

Mural:	Letreiro:	Painel e placa:	Faixas:
	SIM		

Equipamento eólico (ventoinha):	Equipamentos eólico (velas):	Balões:	Mobiliário urbano:

IMAGEM DO CADASTRO MERCANTIL

IDENTIFICAÇÃO

Inscrição:	Situação:	Identificação:	Data De Fundação:
513.059-0	ATIVO	08.778.201/0001-26	

Denominação: DROGAFONTE LTDA

Nome Fantasia: DRAGAFONTE

Endereço: RODOVIA BR 101, KM 56,6, GALPÃO 01
JARDIM PAULISTA, PAULISTA/PE

CEP: 53409-260

Seq Imóvel: 10895957

PUBLICIDADE

Regime:	Vigência:
1 - INCIDE	

Veículos automotores:	Outdoor:	Backlight (ou similares):	Painéis eletrônicos (ou similares):

Outros:

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Regime:	Vigência:
1 - INCIDE	

RESPONSÁVEL

Nome:	C.P.F:
EUGENIO JOSE GUSMAO DA FONTE FILHO	529.418.094-49

C.E.P:	Endereço:
52071-640	, 487CASA 8 CO - MONTEIRO

ATIVIDADES ECONÔMICAS

Código	Descrição	UPF da TLF
G4644-3/001	COMERCIO ATACADISTA DE MEDICAMENTOS E DROGAS DE USO HUMANO	139
G4645-1/001	COMERCIO ATACADISTA DE INSTRUMENTOS E MATERIAIS PARA USO MEDICO, CIRURGICO, HOSPITALAR E DE LABORATORIOS	139
G4646-0/001	COMERCIO ATACADISTA DE COSMETICOS E PRODUTOS DE PERFUMARIA	108
G4646-0/002	COMERCIO ATACADISTA DE PRODUTOS DE HIGIENE PESSOAL	108
G4649-4/008	COMERCIO ATACADISTA DE PRODUTOS DE HIGIENE, LIMPEZA E CONSERVACAO DOMICILIAR	108
G4649-4/009	COMERCIO ATACADISTA DE PRODUTOS DE HIGIENE, LIMPEZA E CONSERVACAO DOMICILIAR, COM ATIVIDADE DE FRACIONAMENTO E	108
G4649-4/099	COMERCIO ATACADISTA DE OUTROS EQUIPAMENTOS E ARTIGOS DE USO PESSOAL E DOMESTICO NAO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE	108
H4930-2/002	TRANSPORTE RODOVIARIO DE CARGA, EXCETO PRODUTOS PERIGOSOS E MUDANCAS, INTERMUNICIPAL, INTERESTADUAL E INTERNACIONAL	289

IMAGEM DO CADASTRO MERCANTIL

IDENTIFICAÇÃO

Inscrição:	Situação:	Identificação:	Data De Fundação:
513.059-0	ATIVO	08.778.201/0001-26	

Denominação: DROGAFONTE LTDA

Nome Fantasia: DRAGAFONTE

Endereço: RODOVIA BR 101, KM 56,6, GALPÃO 01
JARDIM PAULISTA, PAULISTA/PE

CEP: 53409-260

Seq Imóvel: 10895957

ATIVIDADES ECONÔMICAS

Código	Descrição	UPF da TLF
H5211-7/001	ARMAZENS GERAIS - EMISSAO DE WARRANT	289
N7719-5/099	LOCACAO DE OUTROS MEIOS DE TRANSPORTE NAO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE, SEM CONDUTOR	289

SÓCIOS

Identificação	Denominação / Endereço	Pessoa
056.554.614-71	EUGENIO JOSE GUSMAO DA FONTE NETO /	FÍSICA
293.247.854-00	EUGENIO JOSE GUSMAO DA FONTE FILHO / AVENIDA BARÃO DE BONITO, 408	FÍSICA

Certidão Negativa

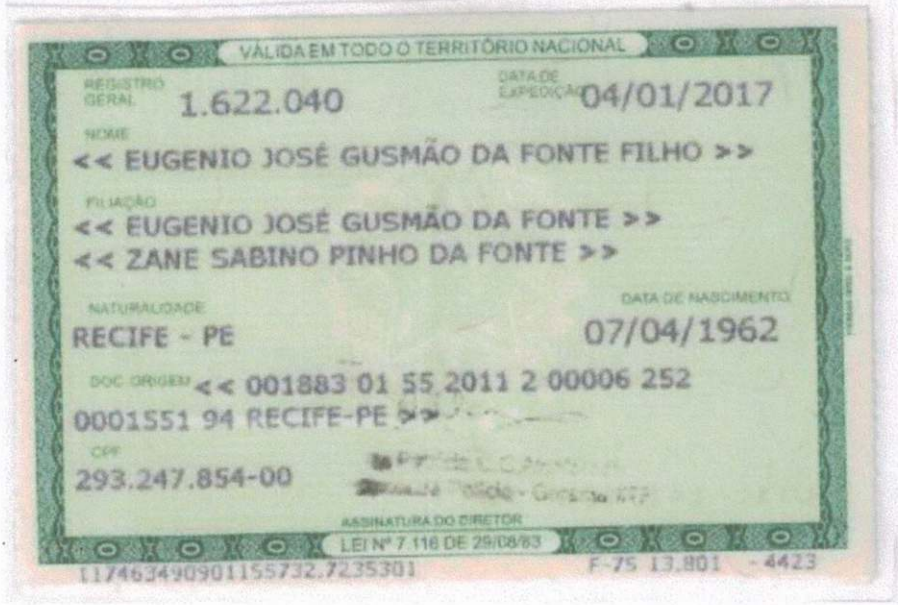
Certifico que nesta data (10/10/2024 às 10:25) NÃO CONSTA no Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade registros de condenação com trânsito em julgado ou sanção ativa quanto ao CNPJ nº 18.917.657/0001-83.

A condenação por atos de improbidade administrativa não implica automático e necessário reconhecimento da inelegibilidade do condenado.
Para consultas sobre inelegibilidade acesse portal do TSE em http://divulgacandcontas.tse.jus.br/

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade pode ser por meio do número de controle 6707.D5CA.6DB9.4730 no seguinte endereço: https://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/autenticar_certidao.php

Proc. Administrativo 086/2024 | Anexo: 27_CNH_DOS_SOCIOS.pdf (1/3) 7327/18748

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por CARLOS EDUARDO ALMEIDA DE FREITAS, em sexta-feira, 19 de agosto de 2022 16:02:33 GMT-03:00, CNS: 07.351-0 - 1º Ofício de Notas - CARTÓRIO ANDRADE LIMA/PE, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 1.622.040

DATA DE EXPEDIÇÃO 04/01/2017

NOME
<< EUGENIO JOSÉ GUSMÃO DA FONTE FILHO >>

FILIAÇÃO
<< EUGENIO JOSÉ GUSMÃO DA FONTE >>
<< ZANE SABINO PINHO DA FONTE >>

NATURALIDADE
RECIFE - PE

DATA DE NASCIMENTO
07/04/1962

DOC ORIGEM << 001883 01 55 2011 2 00006 252
0001551 94 RECIFE-PE >>

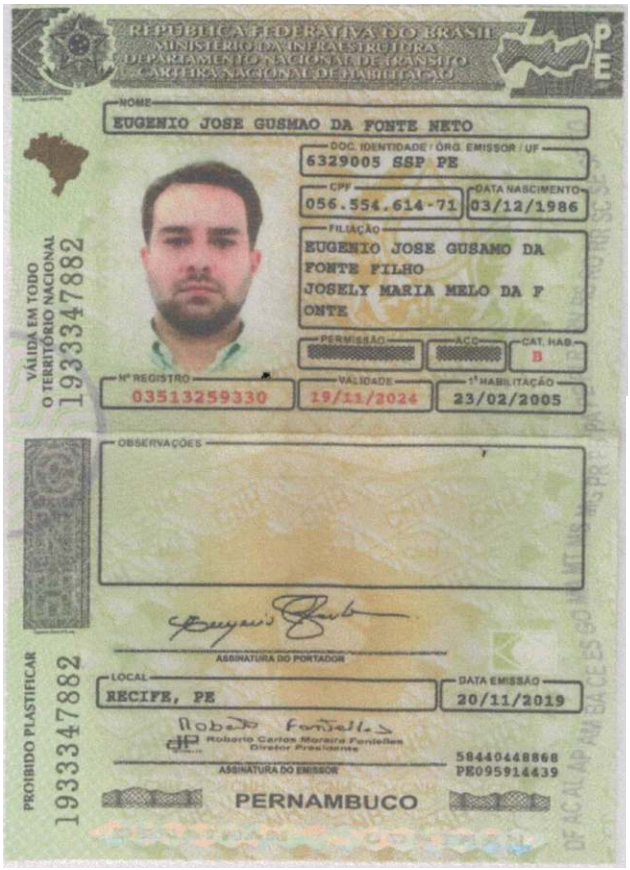
CPF
293.247.854-00

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

I1746349090115573Z.7235301 F-75 13.801 -4423

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por CARLOS EDUARDO ALMEIDA DE FREITAS, em sexta-feira, 19 de agosto de 2022 16:02:33 GMT-03:00, CNS: 07.351-0 - 1º Ofício de Notas - CARTÓRIO ANDRADE LIMA/PE, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.



O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por CARLOS EDUARDO ALMEIDA DE FREITAS, em sexta-feira, 19 de agosto de 2022 16:02:33 GMT-03:00, CNS: 07.351-0 - 1º Ofício de Notas - CARTÓRIO ANDRADE LIMA/PE, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

Secretaria de Estado de Meio Ambiente e Desenvolvimento Sustentável - SEMAD

MANIFESTO DE TRANSPORTE DE RESÍDUOS

MTR nº 0624192393

Identificação do Gerador

Razão Social: Medh Distribuidora de Medicamentos Ltda - 103519		*CPF/CNPJ: 18.917.657/0001-83*
Endereço: Av Montreal , nº.856	*Telefone: (31) 3547-3577*	*data da emissão: 21/06/2024*
Município: Nova Lima *Estado: MG*	*Fax/Tel:*	
Nome do Responsável pela Emissão *Simone Reis Buccini*	***Cargo:*** *Farmacêutica RT*	*nome e assinatura do responsável*

Identificação do Transportador

Razão Social: SERQUIP - TRATAMENTO DE RESIDUOS MG LTDA - 30585		*CPF/CNPJ: 05.266.324/0003-51*
Endereço: Avenida Lincoln Alves dos Santos, nº.740	*Telefone: (31) 3303-2929*	*data do transporte: 25/06/2024*
Município: Montes Claros *Estado: MG*	*Fax/Tel: (38) 3212-0202*	
Nome do Motorista	***Placa do Veículo***	*nome e assinatura do responsável*

Simone Reis Buccini
Farmacêutica
CRF-MG 25.955

Identificação do Destinador

Razão Social: SERQUIP - TRATAMENTO DE RESIDUOS MG LTDA - 30585		*CPF/CNPJ: 05.266.324/0003-51*
Endereço: Avenida Lincoln Alves dos Santos, nº.740	*Telefone : (31) 3303-2929*	*data do recebimento:*
Município: Montes Claros *Estado: MG*	*Fax/Tel : (38) 3212-0202*	
Nome do Responsável pelo Recebimento	***Cargo:***	*nome e assinatura do responsável*

Observações do Gerador

Identificação dos Resíduos

Item. Código IBAMA e Denominação	*Estado Físico*	*Classe*	*Acondicionamento*	*Qtde*	*Unidade*	*Tecnologia*
1. 180201(*) - Produtos hormonais e produtos antimicrobianos; citostáticos; antineoplásicos - imunossupressores; digitálicos; imunomoduladores; anti-retrovirais, quando descartados por serviço de saúde, farmácias, drogarias e distribuidores de medicamentos ou apreendidos e os resíduos e insumos farmacêuticos dos medicamentos sujeitos a controle especial (B conforme ANVISA RDC 222/2018)	*Sólido*	*RSS Grupo B*	*Caixa*	*71,00000*	*Quilograma*	*Incineração*

Observação do Recebimento dos Resíduos

Resíduo	Justificativa
Observações Gerais do Destinador	

Este MTR não substitui o CERTIFICADO DE DESTINAÇÃO FINAL - CDF correspondente aos resíduos aqui relacionados

Uma via física deste MTR deve acompanhar o Transportador

Vias eletrônicas automaticamente estarão disponibilizadas para o Gerador, o Transportador, o Destinador e a FEAM

FICHA DE COLETA

01939206

SERQUIP Tratamento de Resíduos

serquipmg.com.br @serquimg

SERQUIP TRATAMENTO DE RESÍDUOS MG LTDA
CNPJ : 05.266.324/0001-90 IE : 0010138070024
AVENIDA BRASILIA, 5365
cep : 33170000 - SAO BENEDITO, Santa Luzia, MG

Data de saída
26/06/2024 00:00:00

Contrato
SLE3982

Gerador **MEDH DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**		Tipo do contrato **RESIDUOS DE SAUDE**	Placa **MARCELO GOMES CHAVES**
Endereço de coleta **AVENIDA MONTREAL, 856 - Jardim Canadá, NOVA LIMA, MG**			Motorista **MARCELO GOMES CHAVES**
Telefone **(31) 35473577**	Responsável	Consultor **VITOR LUCAS SOARES**	Ajudante **WASHINGTON LUIZ**
Periodicidade **EVE EVENTUAL**		Rota **NOVA LIMA**	Ajudante 2
Observações			Hora
Número do risco **606**		Número da ONU **2814**	Classe/subclasse risco **6.2**
Descrição da classe/subclasse **SUBSTÂNCIA INFECTANTE**			Grupo embalagem **II**

		RECIPIENTE	ENTREGUE	COLETADO	INVENTÁRIO	TIPO DE RESÍDUO	PESO
2 - CLIENTE MUDOU-SE		20 litros				INDUSTRIAL	
3 - CLIENTE CANCELADO/SUSPENSO							
6 - LOCAL FECHADO		50 litros				A - SAÚDE	
7 - TEMPO INSUFICIENTE (ESTOURO DE JORNADA)							
8 - CLIENTE SEM RESÍDUOS		200 litros				B - QUÍMICO	71,000
13 - RESPONSAVEL PELO RESÍDUO AUSENTE							
14 - CAPACIDADE DO VEÍCULO INSUFICIENTE		TAMBOR				D - COMUM	
19 - COLETA FORA DE ROTA							
22 - COLETA NÃO REALIZADA POR FALTA DE MTR		GALÃO				E - PÉRFURO CORTANTE	

PESADO NO CLIENTE COM A PRESENÇA DO COLETOR	
PESAGEM OBRIGATÓRIA NO CLIENTE	
PESADO NO CLIENTE SEM A PRESENÇA DO COLETOR	

Vitor Lucas — NOME LEGÍVEL DO CLIENTE

Washington — ASSINATURA DO RECOLHEDOR

(C)2011 - 2019 SAFECORP ADVANCED BUSINESS SOLUTIONS

Por isso fique atento: procure deixar o seu **MTR SEMPRE IMPRESSO** para que possa ser entregue a nossa equipe no dia da sua coleta.
É a Serquip MG atenta a sua segurança e as exigências ambientais.
Afinal, o nosso compromisso é com a vida!

Em caso de dúvidas ou auxílio para a emissão do seu MTR, gentileza entrar em contato com o nosso **Departamento MTR** através do nosso SAC, pelo **Whatsapp (31) 3303-2929** estamos à disposição para auxiliá-lo .

Washington
nome e assinatura do responsável

CPF/CNPJ: 05.266.324/0003-51

data do recebimento:

Washington
nome e assinatura do responsável

Escritório BH | (31) 3303-2929
Av. Álvares Cabral, 982 - 10° andar - Lourdes - Belo Horizonte/MG | CEP: 30.170-001
contato@serquipmg.com.br @serquipmg serquipmg.com.br
Unidades: Belo Horizonte | Governador Valadares | Montes Claros | Nepomuceno | Santa Luzia | Ubá | Uberlândia

				Qtde	Unidade	Tecnologia
1. 180201(*) - Produtos hormonais e produtos antimicrobianos; citostáticos; antineoplásicos - imunossupressores; digitálicos; imunomoduladores; anti-retrovirais, quando descartados por serviço de saúde, farmácias, drogarias e distribuidores de medicamentos ou apreendidos e os resíduos e insumos farmacêuticos dos medicamentos sujeitos a controle especial (B conforme ANVISA RDC 222/2018)	*Sólido*	*RSS Grupo B*	*Caixa*	*71,00000*	*Quilograma*	*Incineração*

Observação do Recebimento dos Residuos

Residuo	Justificativa
Observações Gerais do Destinador	

Este MTR não substitui o CERTIFICADO DE DESTINAÇÃO FINAL - CDF correspondente aos residuos aqui relacionados

Uma via física deste MTR deve acompanhar o Transportador

Vias eletrônicas automaticamente estarão disponibilizadas para o Gerador, o Transportador, o Destinador e a FEAM

SERQUIP MG
Tratamento de Resíduos

AUTORIZAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO EVENTUAL RESÍDUO DE SAÚDE

SLE3982

CONTRATANTE: MEDH DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA, estabelecida na cidade de NOVA LIMA/MG, na AVENIDA MONTREAL, nº 856, bairro JARDIM CANADA, CEP 34.007-720, Fone (31) 3547-3577, inscrita no CNPJ sob o nº 18.917.657/0001-83, Inscrição Estadual 002905882.00-50, Inscrição Municipal 120280471, ora representada pelo(a) Sr (a) EVANDRO NADER, CPF nº 133.701.896-15.

CONTRATADA: SERQUIP TRATAMENTO DE RESÍDUOS MG LTDA, com suas Unidades de Tratamento situadas na Avenida Brasília nº 5365, bairro Fazenda das Baronesas, Santa Luzia/MG, CEP: 33.120-510, inscrita no CNPJ sob o nº 05.266.324/0001-90; na Avenida Lincoln Alves dos Santos, nº 740, bairro Distrito Industrial, Montes Claros/MG, CEP: 39.404-005, inscrita no CNPJ sob o nº 05.266.324/0003-51; na Estrada da Barrinha, s/ nº, Zona Rural, Ubá/MG, CEP: 36.500-000, inscrita no CNPJ sob o nº 05.266.324/0004-32; na Av. Industrial, n° 1735, bairro Distrito Industrial, Governador Valadares/MG, CEP: 35.040-610, inscrita no CNPJ sob o n° 05.266.324/0005-13; na Av. José Andraus Gassani, n° 8301, bairro Distrito Industrial, Uberlândia/MG, CEP: 38.402-339, inscrita no CNPJ 05.266.324/0006-02; e na Estrada da Fazenda Charneca, n° 01, Zona Rural, Nepomuceno/MG, CEP: 37.250-000, inscrita no CNPJ sob o n° 05.266.324/0007-85, neste ato representada pelos Srs. Marlano Lima Ribeiro, CPF: 057.773.966-23 e Gilson Almeida Vilela, CPF: 295.557.106-78.

Endereço para correspondências: Avenida Álvares Cabral, nº 982, 10º andar, Bairro: Lourdes, CEP: 30170-001 - Belo Horizonte/MG.

As partes acima qualificadas resolvem de comum acordo, firmar o presente contrato de prestação de serviços, de acordo com as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O objeto do presente contrato consiste em coletar, transportar, tratar através de termo destruição (autoclave e/ou incineração), e dar destinação final adequada aos resíduos de serviço de saúde pertencentes aos grupos “A”, “B” e “E” gerados pela **CONTRATANTE**, de acordo com as resoluções CONAMA 358/2005 e RDC 222/2018.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: A **CONTRATADA** realizará coleta **ÚNICA** no abrigo final da **CONTRATANTE**, onde os resíduos deverão estar acondicionados conforme legislação.

PARÁGRAFO SEGUNDO: A coleta será realizada em horário comercial, de 08h00min a 12h00min e de 13h00min às 18h00min, em dias úteis, nos dias pré-estabelecidos pela **CONTRATADA**. Caso ocorram feriados nos dias de agendamento de coleta os resíduos serão coletados no dia útil posterior.

PARÁGRAFO TERCEIRO: O prazo para a realização dos serviços objeto deste contrato será de até 30 dias após o recebimento pela **CONTRATADA** do contrato assinado. Caso a **CONTRATANTE**, por sua opção, dificulte ou impeça a realização da coleta dentro do prazo de validade deste contrato, o faturamento da franquia mínima aqui estipulada, será processado normalmente sem prejuízo para a **CONTRATADA**.

D4Sign a0f8d9d4-c640-4fbf-80a0-c813dfc615e7 - Para confirmar as assinaturas acesse https://secure.d4sign.com.br/verificar
Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/01, Art. 10º, §2.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PREÇO

A CONTRATANTE pagará a **CONTRATADA** à importância de **R$ 500,00 (Quinhentos reais)** por até **71 (Setenta e um quilos)** de resíduo coletado, transportado e tratado e/ou destinado.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Para cada quilo excedente serão cobrados **R$ 4,00 (Quatro reais).**

PARAGRAFO SEGUNDO: Os resíduos serão pesados na balança da **CONTRATADA** no momento da descarga, e o peso aferido será atestado no Certificado de Tratamento.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

Executar os serviços de acordo com o objeto do presente Contrato de Autorização.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Todo o pessoal envolvido nos serviços objeto desta Autorização será de responsabilidade da CONTRATADA, inclusive as obrigações sociais, previdenciárias e trabalhistas, eximindo a CONTRATANTE de quaisquer ônus.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Emitir "Certificado de Destinação" após a coleta, tratamento e/ou destinação final dos resíduos.

CLÁUSULA QUARTA – DO PAGAMENTO

O pagamento dos serviços, objeto desta autorização será efetuado pela contratante no prazo de **15 dias** contados da data de emissão da nota fiscal de serviços.

PARÁGRAFO ÚNICO: O atraso no pagamento acarretará multa mensal de 2% acrescida de juros de 6,9 % ao mês.

CLÁUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

São obrigações da **CONTRATANTE**:

I - Emitir MTR conforme estabelecido na DELIBERAÇÃO NORMATIVA COPAM 232

II - Acondicionar os resíduos de saúde com a integral observância das normas exigidas para o fiel cumprimento deste Contrato;

III - Autorizar o acesso da **CONTRATADA** às suas instalações quando necessário em função do Contrato;

IV - Disponibilizar os resíduos em locais de fácil acesso para que possam ser recolhidos pela **CONTRATADA** (acesso sem escadas);

V - Efetuar os pagamentos em dia, sob pena de multa, juros e suspensão dos serviços;

VI - Comunicar o não recebimento do Certificado de Destinação e do boleto de cobrança.

CLÁUSULA SEXTA – DA RESCISÃO

Esta Autorização poderá ser rescindida se a CONTRATANTE se manifestar por escrito, no mínimo, **até 24h (vinte e quatro horas) antes do prazo combinado para a realização dos serviços, objeto desta Autorização.**

D4Sign a0f8d9d4-c640-4fbf-80a0-c813dfc615e7 - Para confirmar as assinaturas acesse https://secure.d4sign.com.br/verificar
Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/01, Art. 10º, §2.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA VIGÊNCIA

Esta Autorização é válida a partir da sua assinatura e até, no máximo, 30 (Trinta) dias após o prazo pactuado para a realização de coleta única conforme objeto da mesma.

CLÁUSULA OITAVA – DOS CERTIFICADOS

O Certificado de Tratamento referente aos serviços prestados objeto deste contrato será emitido juntamente com a Nota Fiscal, após a coleta, pesagem e registro no sistema da CONTRATADA.

CLÁUSULA NONA - DA LGPD

As **PARTES** se responsabilizam, nos termos da LGPD (Lei no 13.709/2018), a manter a confidencialidade, zelo no arquivamento, coleta, produção, recepção, classificação, utilização, acesso, reprodução, transmissão, distribuição, processamento, armazenamentos, avaliação ou controle da informação, modificação, comunicação, transferência, difusão e extração, ou seja, todos os cuidados no tratamento, e essencial diligência na eventual eliminação/anonimização de Dados Pessoais de terceiro recebidos, quais sejam, mas não limitando-se: a) nome, RG/CPF, documentos pessoais, comprovantes de endereço, e-mail, informações relevantes, documentos relevantes relacionados ou não ao trabalho, entre outros dados pessoais de colaboradores, clientes, fornecedores ou quaisquer outros terceiros que possam as partes ter acesso aos dados/banco de dados.

PARÁGRAFO ÚNICO - Em caso de violação de Dados Pessoais, por quaisquer das partes, efetiva ou razoável suspeita, a parte infratora notificará, sem atraso injustificado (e, em qualquer caso, dentro de vinte e quatro (24h) horas), e, às suas próprias expensas, empreenderá uma investigação apropriada e envidar todos os esforços de remediação necessários a corrigir e impedir a recorrência de incidente de violação de dados, assim como também apresentará formalmente plano de contingência das medidas tomadas, e implementar novo plano de preservação de dados pessoais, para se fazer cumprir a legislação aplicável ao caso.

CLÁUSULA DÉCIMA – DO FORO

Fica eleito o Foro da Cidade de Belo Horizonte para dirimir dúvidas referentes a esta Autorização.

E assim, por estarem justos e acertados, assinam este Contrato **de forma eletrônica.**

Belo Horizonte, 17 de junho de 2024.

SERQUIP TRATAMENTO DE RESÍDUOS MG LTDA	**MEDH DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**
CONTRATADA	CONTRATANTE

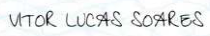
D4Sign a0f8d9d4-c640-4fbf-80a0-c813dfc615e7 - Para confirmar as assinaturas acesse https://secure.d4sign.com.br/verificar
Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/01, Art. 10º, §2.

SLE3982 - MEDH DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA pdf

Código do documento a0f8d9d4-c640-4fbf-80a0-c813dfc615e7

Assinaturas

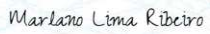
VITOR LUCAS SOARES
comercialbh05@serquipmg.com.br
Assinou como testemunha



Simone Reis Buccini
farmaceutica@medhdistribuidora.com.br
Assinou como parte

GILSON ALMEIDA VILELA
gilsonvilela@serquipmg.com.br
Assinou como parte

Marlano Lima Ribeiro
marlano.ribeiro@serquipmg.com.br
Assinou como parte



Vanessa Danielle Cardoso de Souza
vanessa.souza@serquipmg.com.br
Assinou como testemunha

Eventos do documento

17 Jun 2024, 14:02:12
Documento a0f8d9d4-c640-4fbf-80a0-c813dfc615e7 **criado** por JULIA FERREIRA COSTA (b544f2bf-6cc8-406e-a1f9-ec37f674e65a). Email:juliacosta@serquipmg.com.br. - DATE_ATOM: 2024-06-17T14:02:12-03:00

17 Jun 2024, 14:03:18
Assinaturas **iniciadas** por JULIA FERREIRA COSTA (b544f2bf-6cc8-406e-a1f9-ec37f674e65a). Email: juliacosta@serquipmg.com.br. - DATE_ATOM: 2024-06-17T14:03:18-03:00

17 Jun 2024, 14:05:06
VITOR LUCAS SOARES **Assinou como testemunha** (82481482-c745-4a23-a9e8-d0c06b225921) - Email: comercialbh05@serquipmg.com.br - IP: 152.255.106.8 (152-255-106-8.user.vivozap.com.br porta: 5132) - Geolocalização: -20.08709654793323 -45.288735101147 - Documento de identificação informado: 156.178.796-50 - DATE_ATOM: 2024-06-17T14:05:06-03:00

17 Jun 2024, 14:35:56
SIMONE REIS BUCCINI **Assinou como parte** - Email: farmaceutica@medhdistribuidora.com.br - IP: 201.17.214.127 (c911d67f.virtua.com.br porta: 20008) - Documento de identificação informado: 071.276.376-79 - DATE_ATOM:

2024-06-17T14:35:56-03:00

17 Jun 2024, 15:18:03
GILSON ALMEIDA VILELA **Assinou como parte** (42170dbd-0fb6-4f41-9fb5-313b5a3ce2da) - Email: gilsonvilela@serquipmg.com.br - IP: 186.248.90.90 (BHE090090.CORP.atcmultimidia.com.br porta: 21224) - Documento de identificação informado: 295.557.106-78 - DATE_ATOM: 2024-06-17T15:18:03-03:00

17 Jun 2024, 16:40:59
MARLANO LIMA RIBEIRO **Assinou como parte** (1edbaae3-f579-4e84-8f35-b8c973b44bc6) - Email: marlano.ribeiro@serquipmg.com.br - IP: 179.184.163.53 (179.184.163.53.static.gvt.net.br porta: 13600) - Documento de identificação informado: 057.773.966-23 - DATE_ATOM: 2024-06-17T16:40:59-03:00

18 Jun 2024, 09:30:06
VANESSA DANIELLE CARDOSO DE SOUZA **Assinou como testemunha** (b1a6962e-b5e9-478a-95f3-881731749dfd) - Email: vanessa.souza@serquipmg.com.br - IP: 186.248.90.90 (BHE090090.CORP.atcmultimidia.com.br porta: 40760) - Documento de identificação informado: 148.812.226-19 - DATE_ATOM: 2024-06-18T09:30:06-03:00

Hash do documento original
(SHA256):8cb077d7a04ad860bd6dbe174bbc3c57c1b02966ebfe3131417ac0071a638e26
(SHA512):5d4f3ace8a32fb3c0499cc349d9f2701c2287c00eb82d0142ed6a33c1dcb8d5e26b6c70aec9520f4ceebda7aff919c59879d2fd2f592edd8aa0a12d8af018544

Esse log pertence **única** e **exclusivamente** aos documentos de HASH acima

Esse documento está assinado e certificado pela D4Sign

Certificado de Destinação Final

CDF nº 2752642/2024

Periodo: 21/06/2024 **até** 25/06/2024

SERQUIP - TRATAMENTO DE RESIDUOS MG LTDA - 30585, CPF/CNPJ 05.266.324/0003-51 certifica que recebeu, em sua unidade de Montes Claros - MG, do Gerador indicado e no período relacionado, para tratamento e destinação final, os residuos listados abaixo.

Identificação do Gerador

Razão Social: Medh Distribuidora de Medicamentos Ltda - 103519		CPF/CNPJ: 18.917.657/0001-83
Endereço: Av Montreal	Municipio: Nova Lima	UF: MG

Identificação dos Resíduos

Resíduo	Classe	Quantidade	Unidade	Tecnologia
1. 180201(*) - Produtos hormonais e produtos antimicrobianos; citostáticos; antineoplásicos - imunossupressores; digitálicos; imunomoduladores; anti-retrovirais, quando descartados por serviço de saúde, farmácias, drogarias e distribuidores de medicamentos ou apreendidos e os resíduos e insumos farmacêuticos dos medicamentos sujeitos a controle especial (B conforme ANVISA RDC 222/2018)	RSS Grupo B	0,07100	Tonelada	Incineração

Observações

Declaração.

Este documento (CDF) certifica o recebimento e a respectiva destinação final dos resíduos e rejeitos acima relacionados, utilizando-se as tecnologias mencionadas e a validade desta informação está restrita aos resíduos aqui declarados e a suas respectivas quantidades, sob as penas da lei.

Montes Claros, 08/07/2024

Responsável Técnico

IRTON ARANTES NUNES

ENG. CIVIL

33443 D

MTRs incluidos

0624192393

SERQUIP
Tratamento de Resíduos

Certificado de Destinação Final

CDF nº 2752642/2024

Periodo: 21/06/2024 **até** 25/06/2024

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA
08.778.201/0001-26 **MATRIZ**		**10/11/1983**

NOME EMPRESARIAL
DROGAFONTE LTDA

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)	PORTE
DROGAFONTE	**DEMAIS**

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL
46.44-3-01 - Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso humano

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS
45.20-0-01 - Serviços de manutenção e reparação mecânica de veículos automotores
45.20-0-03 - Serviços de manutenção e reparação elétrica de veículos automotores
45.20-0-07 - Serviços de instalação, manutenção e reparação de acessórios para veículos automotores
46.45-1-01 - Comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, hospitalar e de laboratórios
46.46-0-01 - Comércio atacadista de cosméticos e produtos de perfumaria
46.46-0-02 - Comércio atacadista de produtos de higiene pessoal
46.49-4-08 - Comércio atacadista de produtos de higiene, limpeza e conservação domiciliar
46.49-4-09 - Comércio atacadista de produtos de higiene, limpeza e conservação domiciliar, com atividade de fracionamento e acondicionamento associada
46.49-4-99 - Comércio atacadista de outros equipamentos e artigos de uso pessoal e doméstico não especificados anteriormente
49.30-2-02 - Transporte rodoviário de carga, exceto produtos perigosos e mudanças, intermunicipal, interestadual e internacional
52.11-7-01 - Armazéns gerais - emissão de warrant
77.19-5-99 - Locação de outros meios de transporte não especificados anteriormente, sem condutor
82.11-3-00 - Serviços combinados de escritório e apoio administrativo

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA
206-2 - Sociedade Empresária Limitada

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO
ROD BR 101 NORTE	**SN**	**KM 56 6 GALPAO01 GALPAO02**

CEP	BAIRRO/DISTRITO	MUNICÍPIO	UF
53.409-260	**JARDIM PAULISTA**	**PAULISTA**	**PE**

ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE
FISCAL@DROGAFONTE.COM.BR	**(81) 2102-1819/ (81) 2102-1809**

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)
*****

SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL
ATIVA	**29/01/2005**

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL
********	********

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia **17/10/2024** às **08:26:27** (data e hora de Brasília). Página: **1/1**

Consulta Quadro de Sócios e Administradores - QSA

CNPJ:
08.778.201/0001-26
NOME EMPRESARIAL:
DROGAFONTE LTDA
CAPITAL SOCIAL:
R$6.000.000,00 (Seis milhões de reais)

O Quadro de Sócios e Administradores(QSA) constante da base de dados do Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ) é o seguinte:

Nome/Nome Empresarial:
EUGENIO JOSE GUSMAO DA FONTE NETO
Qualificação:
49-Sócio-Administrador

Nome/Nome Empresarial:
EUGENIO JOSE GUSMAO DA FONTE FILHO
Qualificação:
49-Sócio-Administrador

Para informações relativas à participação no QSA, acessar o e-CAC com certificado digital ou comparecer a uma unidade da RFB.

Emitido no dia **17/10/2024** às **08:27** (data e hora de Brasília).

Secretaria de Estado de Fazenda de Minas Gerais

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS CADASTRAIS

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 002905882.00-50 **CPF/CNPJ:** 18.917.657/0001-83

NOME/NOME EMPRESARIAL: MEDH DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

NOME FANTASIA:

CNAE PRINCIPAL / DESCRIÇÃO: 4644-3/01 - Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso humano

DESMEMBRAMENTO:

CNAE SECUNDÁRIA / DESMEMBRAMENTO: 4645-1/01 - Comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, hospitalar e de laboratórios

NATUREZA JURIDICA : SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA

REGIME DE RECOLHIMENTO : DEBITO E CREDITO **CATEGORIA:** Único

DATA INSCRIÇÃO: 02/02/2017 **MEI:** não

SITUACAO INSCRIÇÃO: Ativo **DATA DA SITUAÇÃO DA** 02/02/2017

ENDEREÇO DO ESTABELECIMENTO

CEP: 34007720 **UF:** MINAS GERAIS

MUNICIPIO: NOVA LIMA

DISTRITO / POVOADO:

BAIRRO: JARDIM CANADA

LOGRADOURO: AVENIDA MONTREAL

NUMERO: 856

COMPLEMENTO DO CEP:

COMPLEMENTO:

EMITIDO EM

14/08/2024 14:31:33

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por AMANDA DIOMERY BARBOSA FERREIRA, em terça-feira, 20 de fevereiro de 2024 08:07:40 GMT-03:00, CNS: 07.351-0 - 1º OFÍCIO DE NOTAS - CARTÓRIO ANDRADE LIMA/PE, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA
CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CRF-PE

CRF-PE

CERTIDÃO DE REGULARIDADE

Consulte via leitor de QRCode

Consulte pelo Código de Autenticação para Validar a CRT em crfpe.org.br

CADASTRO NO CRF SOB O Nº	VALIDADE	CÓDIGO DE AUTENTICAÇÃO
07338	31/03/2025	3A3E8A3AFD9A59C3150FE8884EF6EAF4

10406

RAZÃO/DENOMINAÇÃO SOCIAL
DROGAFONTE LTDA

NOME FANTASIA
DROGAFONTE

TIPO DE ESTABELECIMENTO	NATUREZA DE ATIVIDADE
DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS, INSUMOS E DROGA	DISTRIBUIDORA - MEDIC., INSUMO E DROGAS

ENDEREÇO	CNPJ
RODOVIA ROD. BR-101 NORTE SN KM 56 GALP 1E 2	08.778.201/0001-26

LOCALIDADE	CIDADE - UF
JARDIM PAULISTA	PAULISTA-PE

HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO

Domingo	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado
**********	07:30 às 19:00	07:30 às 19:00	07:30 às 19:00	07:30 às 19:00	07:30 às 19:00	**********

FARMACÊUTICOS

TIPO	INSCRIÇÃO	NOME	FUNÇÃO	SITUAÇÃO
F	03262	JOYCE NUNES DOS SANTOS	RESPONSÁVEL TÉCNICO	OUTROS

Domingo	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado
**********	13:30 às 19:00	13:30 às 19:00	13:30 às 19:00	13:30 às 19:00	13:30 às 19:00	**********

TIPO	INSCRIÇÃO	NOME	FUNÇÃO	SITUAÇÃO
F	06806	ADRIANA REIS DOS SANTOS	ASSISTENTE TÉCNICO	OUTROS

Domingo	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado
**********	07:30 às 13:30	07:30 às 13:30	07:30 às 13:30	07:30 às 13:30	07:30 às 13:30	**********

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CRF-PE

Recife, 16 de Fevereiro de 2024

Dr. Aldo César Passilongo da Silva

ESTA CERTIDÃO DEVE SER AFIXADA EM UM LUGAR BEM VISÍVEL AO PÚBLICO

Certificamos que o estabelecimento a que se refere esta Certidão de Regularidade está inscrito neste Conselho Regional de Famácia, atendendo o que dispõe os artigos 22, parágrafo único e 24, da lei nº 3.820/60 e do Título IX da Lei nº 6.360/76. Tratando-se de Farmácia e Drogaria, certificamos que está regularizada em sua atividade durante os horários estabelecidos pelos Farmacêuticos Responsáveis Técnicos, de acordo com os artigos 15, parágrafos 1º e 2º e 23, alínea "d" da Lei nº 5.991/73 e artigos 2º e 3º Caput 5º e 6º Inciso I, todos da Lei 13.021/14.

Por ocasião de mudanças no quadro de assistência farmacêutica, este documento deverá ser retirado pelo Responsável Técnico interessando e encaminhando por respectivo CRF para as devidas alterações.

A autenticidade e/ou validade jurídica dessa CERTIDÃO poderá ser comprovada acessando o site institucional e digitando o código de autenticidade ou mesmo através de leitor de QR-Code.

D e c l a r a ç ã o

DECLARAMOS, para os fins que se fizerem necessários que a firma DROGAFONTE LTDA - DROGAFONTE, CNPJ - 08.778.201/0001-26, estabelecida à RODOVIA ROD. BR-101 NORTE KM 56 GALP 1E 2, JARDIM PAULISTA, PAULISTA-PE esta devidamente inscrita neste CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CRF-PE, sob o número de Inscrição 07338, tendo efetuado inscrição em 25/10/1999, conforme determina a Lei 3.820/60 e de acordo com as exigências da Lei nº 5991/73.

Por ser verdade, firmo a presente DECLARAÇÃO, a fim de que surta seus efeitos.

Recife, 17 de Outubro de 2024.

Farm. Dr. Aldo César Passilongo da Silva
Presidente CRF-PE

Leia o QRCode ao lado para validar o documento ou acesso o endereço
https://crfpe-emcasa.cisantec.com.br/crf-em-casa/consulta/impressoes/inicial.jsf e digite o Código de Autenticação
Código de Autenticação: A6C8-8E0E-0B0D-9801

D e c l a r a ç ã o

DECLARO, para todos os fins que se fizerem necessários que o(a)

JOYCE NUNES DOS SANTOS

Nacionalidade Brasileira, CPF - 036.373.034-69 e RG 5999797 SSP -PE, acha-se inscrito(a) neste CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE PERNAMBUCO CRF-PE, no Quadro de Farmacêutico, sob o número de Inscrição Definitiva 03262, tendo efetuado sua inscrição em 20/09/2004.

Por ser verdade, firmo a presente DECLARAÇÃO, a fim de que surta seus efeitos.

Esta declaração tem validade de 15 dias a contar da sua emissão.

Recife, 17 de Outubro de 2024.

Farm. Dr. Aldo César Passilongo da Silva
Presidente CRF-PE

Leia o QRCode ao lado para validar o documento ou acesso o endereço
https://crfpe-emcasa.cisantec.com.br/crf-em-casa/consulta/impressoes/inicial.jsf e digite o Código de Autenticação
Código de Autenticação: 6837-702E-2B7A-0A41

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA
CÉDULA DE IDENTIDADE

NOME
DRª. JOYCE NUNES DOS SANTOS

CRF/UF
03262 / PE

CATEGORIA PROFISSIONAL
FARMACÊUTICO

DATA DE NASCIMENTO
21/07/1982

DIPLOMADO PELA
UFPE

DATA DE CONCLUSÃO
01/09/2004

NACIONALIDADE
BRASILEIRA

NATURALIDADE/UF
AFOGADOS INGAZEIRA / PE

ASSINATURA DO PORTADOR

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE PERNAMBUCO

FILIAÇÃO
MANOEL MESSIAS DOS SANTOS
MARIA BERNADETE NUNES DOS SANTOS

RG
5999797 SSP PE

DATA DE EXPEDIÇÃO
09/12/1997

CPF
036.373.034-69

TÍTULO DE ELEITOR
60736140833

ZONA
066

SEÇÃO
0060

GRUPO SANGUÍNEO
O

FATOR Rh
POSITIVO

OBSERVAÇÕES

LOCAL
BRASÍLIA

DATA DE EXPEDIÇÃO
24/02/2014

BRAULIO CESAR DE SOUSA
PRESIDENTE DO CRF / PE

VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE, PARA QUALQUER EFEITO, DE ACORDO COM A LEI Nº 6.206/75.

Documento Autenticado Digitalmente de acordo com os artigos 1º, 3º e 7º inc. V 8º, 41 e 52 da Lei Federal 8.935/1994 e Art. 6 Inc. XII da Lei Estadual 8.721/2008 autentico a presente imagem digitalizada, reprodução fiel do documento apresentado e conferido neste ato. O referido é verdade. Dou fé. ********** Confira os dados do ato em: https://selodigital.tjpb.jus.br ou Consulte o Documento em: https://azevedobastos.not.br/documento/07581311200054104990

CARTÓRIO
Autenticação Digital Código: 07581311200054104990-1
Data: 13/11/2020 11:02:11
Valor Total do Ato: R$ 4,56
Selo Digital Tipo Normal C: AKR30418-9V08;

Cartório Azevêdo Bastos
Av. Presidente Epitácio Pessoa, 1145
Bairro dos Estado, João Pessoa - PB
(83) 3244-5404 - cartorio@azevedobastos.not.br
https://azevedobastos.not.br

CNJ: 0458-70-0

Bel. Válber Azevêdo de Miranda Cavalcanti
Titular

TJPB

obrigado a usá-los, para prevenir acidentes e evitar as doenças profissionais.

Mostre ao seu novo companheiro os perigos que o cercam no trabalho.

Cada acidente é uma lição que deve ser apreciada, para evitar maiores desgraças.

Todo o acidente tem uma causa que é preciso ser pesquisada, para evitar a sua repetição.

Se você for acidentado, procure logo o socorro médico adequado. Não deixe que "entendidos" e "curiosos" concorram para o agravamento de sua lesão.

Se você não é eletricista, não se meta a fazer serviços de eletricidade.

Procure o socorro médico imediato, se você for vítima de um acidente, amanhã será tarde demais.

As máquinas não respeitam ninguém; mas você deve respeitá-las.

Atenda às recomendações dos membros da CIPA e de seus mestres e chefes.

Conheça sempre as regras de segurança da seção onde você trabalha. Conversa e discussão no trabalho predispõem a acidentes pela desatenção.

Leia e reflita sempre os ensinamentos contidos nos cartazes e avisos sobre prevenção de acidentes.

Os anéis, pulseiras, gravatas e mangas compridas não fazem parte do seu uniforme de trabalho.

Mantenha sempre as guardas protetoras das máquinas nos devidos lugares.

Pare a máquina quando tiver que consertá-la ou lubrificá-la.

Habitue-se a trabalhar protegido contra os acidentes. Use equipamentos de proteção adequados a seu serviço.

Conheça o manejo dos extintores e demais dispositivos de combate ao fogo existentes em seu local de trabalho. Você pode ter necessidade de usá-los algum dia.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

MINISTÉRIO DO TRABALHO DRT - PE

Número 187411 Série 00065

ASSINATURA DO PORTADOR

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Joyce Nunes dos Santos

Loc. Nasc. A. da Imagem Bet. PE Data 21/07/82

Filiação Manoel Messias dos Santos

Maria Bernadete Nunes dos Santos

Doc. Nº RG: 5999797 - SSP/PE

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em ...../...../..... Doc. Ident. Nº .....

Exp. em ...../...../..... Estado .....

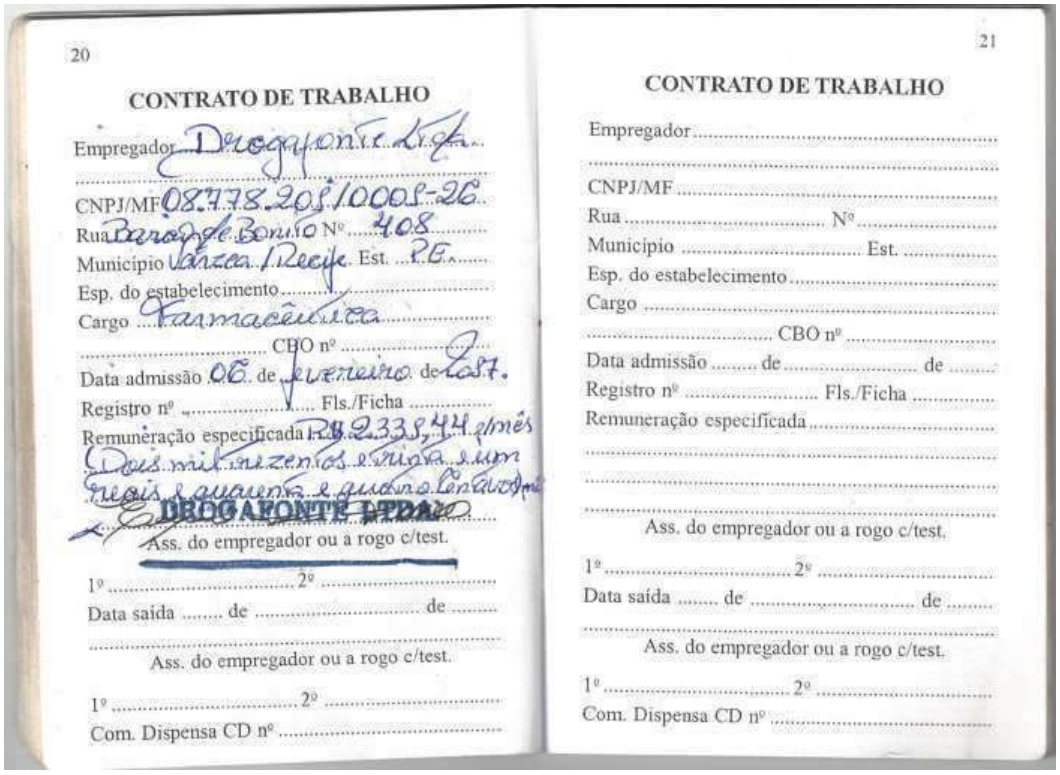
Obs.: .....

Data Emissão 17/09/04 DRT PE

Ana Cristina A. Passhoal

Assinatura do Funcionário
Mat. 69085

Documento Autenticado Digitalmente de acordo com os artigos 1º, 3º e 7º inc. V 8º, 41 e 52 da Lei Federal 8.935/1994 e Art. 6 Inc. XII da Lei Estadual 8.721/2008 autentico a presente imagem digitalizada, reprodução fiel do documento apresentado e conferido neste ato.
O referido é verdade. Dou fé. ********** Confira os dados do ato em: https://selodigital.tjpb.jus.br ou Consulte o Documento em: https://azevedobastos.not.br/documento/07581311200054104990



20

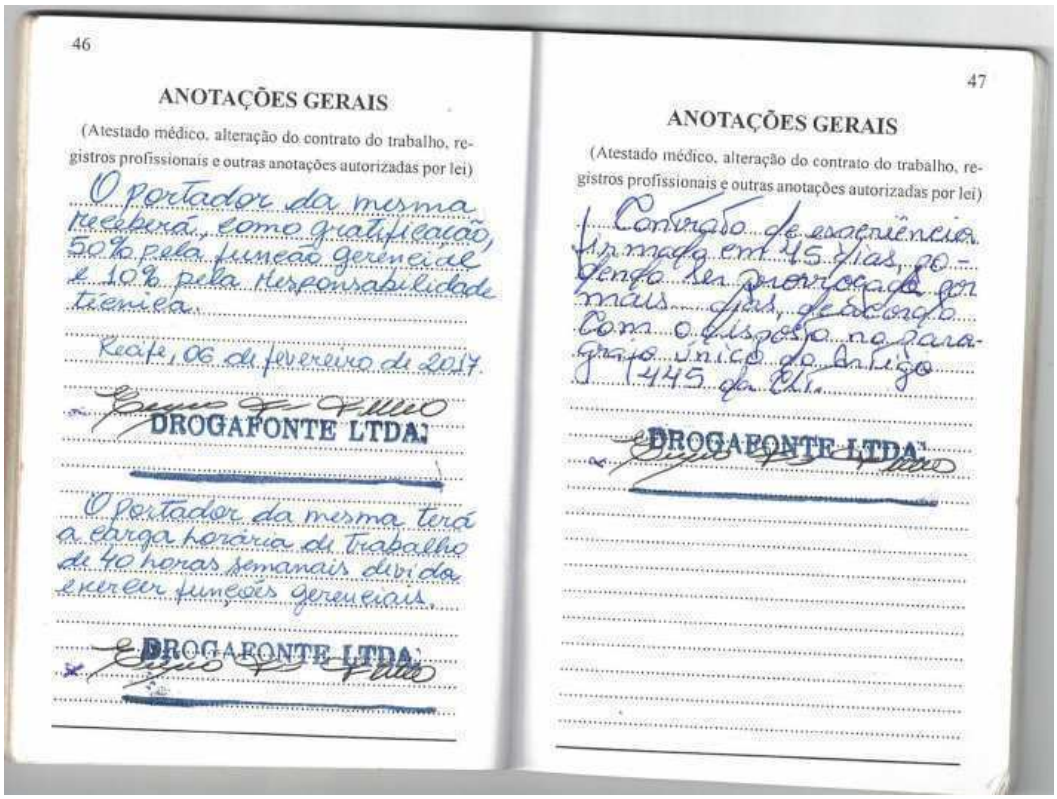
CONTRATO DE TRABALHO

Empregador Drogafonte Ltda.
CNPJ/MF 08.778.201/0008-26
Rua Barão de Bonito Nº 408
Município Várzea / Recife Est. PE
Esp. do estabelecimento
Cargo Farmacêutica
CBO nº 2
Data admissão 06 de fevereiro de 2017.
Registro nº Fls./Ficha
Remuneração especificada R$ 2.338,44 e/mês
Dois mil trezentos e trinta e um reais e quarenta e quatro centavos
DROGAFONTE LTDA
Ass. do empregador ou a rogo c/test.
1º 2º
Data saída de de
Ass. do empregador ou a rogo c/test.
1º 2º
Com. Dispensa CD nº

21

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador
CNPJ/MF
Rua Nº
Município Est.
Esp. do estabelecimento
Cargo
CBO nº
Data admissão de de
Registro nº Fls./Ficha
Remuneração especificada
Ass. do empregador ou a rogo c/test.
1º 2º
Data saída de de
Ass. do empregador ou a rogo c/test.
1º 2º
Com. Dispensa CD nº



46

ANOTAÇÕES GERAIS

(Atestado médico, alteração do contrato do trabalho, registros profissionais e outras anotações autorizadas por lei)

O portador da mesma receberá, como gratificação, 50% pela função gerencial e 10% pela responsabilidade técnica.

Recife, 06 de fevereiro de 2017.

DROGAFONTE LTDA

O portador da mesma terá a carga horária de trabalho de 40 horas semanais, devido exercer funções gerenciais.

DROGAFONTE LTDA

47

ANOTAÇÕES GERAIS

(Atestado médico, alteração do contrato do trabalho, registros profissionais e outras anotações autorizadas por lei)

Contrato de experiência firmado em 45 dias, podendo ser prorrogado em mais 45 dias, de acordo com o disposto no parágrafo único do artigo 445 da CLT.

DROGAFONTE LTDA

Documento Autenticado Digitalmente de acordo com os artigos 1º, 3º e 7º inc. V 8º, 41 e 52 da Lei Federal 8.935/1994 e Art. 6 Inc. XII da Lei Estadual 8.721/2008 autentico a presente imagem digitalizada, reprodução fiel do documento apresentado e conferido neste ato. O referido é verdade. Dou fé. ********** Confira os dados do ato em: https://selodigital.tjpb.jus.br ou Consulte o Documento em: https://azevedobastos.not.br/documento/07581311200054104990

CARTÓRIO
Autenticação Digital Código: 07581311200054104990-3
Data: 13/11/2020 11:02:11
Valor Total do Ato: R$ 4,56
Selo Digital Tipo Normal C: AKR30420-8CDG;
CNJ: 0000-0-0
Cartório Azevêdo Bastos
Av. Presidente Epitácio Pessoa, 1145
Bairro dos Estado, João Pessoa - PB
(83) 3244-5404 - cartorio@azevedobastos.not.br
https://azevedobastos.not.br
Bel. Válber Azevêdo de Miranda Cavalcanti
Titular
TJPB

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

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

DECLARAÇÃO DE SERVIÇO DE AUTENTICAÇÃO DIGITAL

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

DECLARA para os devidos fins de direito que, o documento em anexo identificado individualmente em cada Código de Autenticação Digital[1] ou na referida sequência, foi autenticado de acordo com as Legislações e normas vigentes[3].

DECLARO ainda que, para garantir transparência e segurança jurídica de todos os atos oriundos da atividade Notarial e Registral no Estado da Paraíba, foi instituído pela da Lei Nº 10.132, de 06 de novembro de 2013, a aplicação obrigatória de um Selo Digital de Fiscalização Extrajudicial em todos os atos de notas e registro, composto de um código único (por exemplo: Selo Digital: ABC12345-X1X2) e dessa forma, cada autenticação processada pela nossa Serventia pode ser verificada e confirmada tantas vezes quanto for necessário através do site do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, endereço https://corregedoria.tjpb.jus.br/selo-digital/

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

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **13/11/2020 11:37:45 (hora local)** através do sistema de autenticação digital do Cartório Azevêdo Bastos, de acordo com o Art. 1º, 10º e seus §§ 1º e 2º da MP 2200/2001, como também, o documento eletrônico autenticado contendo o Certificado Digital do titular do Cartório Azevêdo Bastos, poderá ser solicitado diretamente a empresa **DROGAFONTE LTDA** ou ao Cartório pelo endereço de e-mail autentica@azevedobastos.not.br

Para informações mais detalhadas deste ato, acesse o site https://autdigital.azevedobastos.not.br e informe o *Código de Autenticação Digital.*.

Esta Declaração é valida por **tempo indeterminado** e está disponível para consulta em nosso site.

[1]Código de Autenticação Digital: 07581311200054104990-1 a 07581311200054104990-3
[2]Legislações Vigentes: Lei Federal nº 8.935/94, Lei Federal nº 10.406/2002, Medida Provisória nº 2200/2001, Lei Federal nº 13.105/2015, Lei Estadual nº 8.721/2008, Lei Estadual nº 10.132/2013 e Provimento CGJ N° 003/2014.

O referido é verdade, dou fé.

CHAVE DIGITAL

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05b300b22fe36f0ae0340a4027fc90c071dccc765ed92313a591fbd0f30b50e702c1cb5e0a3ad5b2fd060ea8b6f618bf5a6bf6
2768ca46b6c3b5bea9515d1a1fc45

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

ICP Brasil

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA - 60.984.473/0001-00
CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - 09.822.982/0001-71
R. Amélia, 50 - Espinheiro Recife/PE
crfpe.org.br

RECIBO DO SACADO

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 02961.751001 00509.731170 6 93060000054308

Local de pagamento					Agência / Código Beneficiário
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					4200-5 / 1840-6
Data do Documento	Nr. do documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso número
10/01/2023	330009732/00	RC	N	10/02/2023	29617510000509731

Instruções (Texto de responsabilidade do cedente)

NÃO ACEITAR DEPÓSITO BANCÁRIO
1ª OPÇÃO:
ANUIDADE PESSOA FÍSICA 2023 - COTA UNICA - VALOR R$ 543,08
PAGTO ATE 10/02/2023 C/ DESCONTO DE 5% (R$ 27,15) = VALOR A PAGAR R$ 515,93
PAGTO ATE 10/03/2023 C/ DESCONTO DE 3% (R$ 16,29) = VALOR A PAGAR R$ 526,79
PAGTO ATE 31/03/2023 S/ DESCONTO (VALOR INTEGRAL) = VALOR A PAGAR R$ 543,08

NAO RECEBER APOS O VENCIMENTO / NAO ACEITAR DEPOSITO BANCARIO

Os seguintes débitos estão sendo cobrados neste boleto:
ANU/2023 - COTA ÚNICA _____: R$ 543,08

Carteira	Moeda	Vencimento	Valor do Documento	Valor Cobrado
17	R$	31/03/2023	R$ 543,08	

Pagador: F 03262
JOYCE NUNES DOS SANTOS
R. PROFESSOR AUGUSTO LINS E SILVA 168 APT. BOA VIAGEM
RECIFE - PE
CPF/CNPJ: 036.373.034-69
UF: CEP: 51030030

Prezado(a) Senhor(a),
Agradecemos os pagamentos recebidos até a emissão deste boleto. Mantenha sempre que possível a sua situação financeira em dia, evitando transtornos e cobranças indesejadas ou até mesmo a inscrição do documento em dívida ativa para cobrança judicial (no caso de DÉBITOS), conforme legislação em vigor.

Autenticação mecânica - Recibo do Pagador

Corte na linha pontilhada

FICHA DE COMPENSAÇÃO

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 02961.751001 00509.731170 6 93060000054308

Local de pagamento					Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					31/03/2023
Beneficiário				CPF/CNPJ do Beneficiário	Agência / Código cedente
CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA - CRF-PE				60.984.473/0001-00	4200-5 / 1840-6
Data do documento	Nr. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso número
10/01/2023	330009732/00	RC	N	10/02/2023	29617510000509731
Uso do banco	Carteira	Moeda	Qtde Moeda	x Valor	(=) Valor do Documento
	17	R$			R$ 543,08

Instruções (Texto de responsabilidade do cedente)

NÃO ACEITAR DEPÓSITO BANCÁRIO
1ª OPÇÃO:
ANUIDADE PESSOA FÍSICA 2023 - COTA UNICA - VALOR R$ 543,08
PAGTO ATE 10/02/2023 C/ DESCONTO DE 5% (R$ 27,15) = VALOR A PAGAR R$ 515,93
PAGTO ATE 10/03/2023 C/ DESCONTO DE 3% (R$ 16,29) = VALOR A PAGAR R$ 526,79
PAGTO ATE 31/03/2023 S/ DESCONTO (VALOR INTEGRAL) = VALOR A PAGAR R$ 543,08

NAO RECEBER APOS O VENCIMENTO / NAO ACEITAR DEPOSITO BANCARIO

(-) Desconto / Abatimento
(-) Outras deduções
(+) Mora / Multa
(+) Outros acréscimos
(=) Valor cobrado

Pagador: F 03262
JOYCE NUNES DOS SANTOS
R. PROFESSOR AUGUSTO LINS E SILVA 168 APT. BOA VIAGEM
RECIFE - PE
CPF/CNPJ: 036.373.034-69
UF: CEP: 51030030

Sacador/Avalista

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Homol. 12/2016

pagamento realizado

R$ 515,93
valor pago via boleto

para
Crf Pernambuco
cnpj: 60.984.473/0001-00

de
Joyce Nunes dos Santos
341 Itaú Unibanco S/A - 6385 | 18560 - 5
cpf: 036.373.034-69

mensagem
boletos/títulos

realizado em
10/02/2023 às 18:18:24

via
App Itaú

ID da transação
1210C4731F1F4F0E28C07CBE5BE7B2C6C3B660AF

ver comprovante

compartilhar

Agradecemos os pagamentos recebidos até a emissão deste boleto. Mantenha sempre que possível a sua situação financeira em dia, evitando transtornos e cobranças indesejadas ou até mesmo a inscrição do documento em dívida ativa para cobrança judicial (no caso de DÉBITOS), conforme legislação em vigor.

07/02/24

Corte na linha pontilhada

FICHA DE COMPENSAÇÃO

BANCO DO BRASIL | **001-9** | 00190.00009 02961.751001 00749.229175 1 96720000226290

Local de pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento: 31/03/2024
Beneficiário: CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA - CRF-PE				CPF/CNPJ do Beneficiário: 60.984.473/0001-00	Agência / Código cedente: 4200-5 / 1840-6
Data do documento: 22/12/2023	Nr. do Documento: 330247457/00	Espécie Doc.: RC	Aceite: N	Data do Processamento: 17/01/2024	Nosso número: 29617510000749229
Uso do banco	Carteira: 17	Moeda: R$	Qtde Moeda	x Valor	(=) Valor do Documento: R$ 2.262,90

Instruções (Texto de responsabilidade do cedente)

NÃO ACEITAR DEPÓSITO BANCÁRIO
1ª OPÇÃO:
ANUIDADE PESSOA JURÍDICA 2024 - COTA UNICA - VALOR R$ 2.262,90
PAGTO ATE 07/02/2024 C/ DESCONTO DE 10% (R$ 226,29) = VALOR A PAGAR R$ 2.036,61
PAGTO ATE 07/03/2024 C/ DESCONTO DE 5% (R$ 113,15) = VALOR A PAGAR R$ 2.149,75
PAGTO ATE 31/03/2024 S/ DESCONTO (VALOR INTEGRAL) = VALOR A PAGAR R$ 2.262,90

NAO RECEBER APOS O VENCIMENTO / NAO ACEITAR DEPOSITO BANCARIO

(-) Desconto / Abatimento: R$ 226,29
(-) Outras deduções:
(+) Mora / Multa:
(+) Outros acréscimos:
(=) Valor cobrado: R$ 2.036,61

Pagador: J 07338 DROGAFONTE
DROGAFONTE LTDA
RODOVIA ROD. BR-101 NORTE SN KM 56 GALP 1E 2 JARDIM PAULISTA
PAULISTA - PE

CPF/CNPJ: 08.778.201/0001-26

UF: CEP: 53409260

17/10/24

Sacador/Avalista

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Homol. 12/2016

Corte na linha pontilhada

07/02/2024, 11:08 Banco do Brasil

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

```
07/02/2024    -  BANCO  DO  BRASIL  -    11:08:54
343303433                                    0005

     COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: DROGAFONTE LTDA
AGENCIA: 3433-9          CONTA:          13.705-7
================================================
BANCO DO BRASIL
------------------------------------------------
00190000090296175100100749229175196720000226290
BENEFICIARIO:
CONSELHO FEDERAL DE FARMACIA
NOME FANTASIA:
CRF PERNAMBUCO
CNPJ: 60.984.473/0001-00
BENEFICIARIO FINAL:
CONSELHO FEDERAL DE FARMACIA
CNPJ: 60.984.473/0001-00
PAGADOR:
DROGAFONTE LTDA
CNPJ: 08.778.201/0001-26
------------------------------------------------
NR. DOCUMENTO                            20.702
NOSSO NUMERO                29617510000749229
CONVENIO                             02961751
DATA DE VENCIMENTO                   31/03/2024
DATA DO PAGAMENTO                    07/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO                     2.262,90
DESCONTO/ABATIMENTO                      226,29
VALOR COBRADO                          2.036,61
================================================
NR.AUTENTICACAO           E.E6B.972.663.45E.CC0
================================================
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
```

Prefeitura Municipal de

Nova Lima/MG

CNPJ: 22.934.889/0001-17

Emitido em: 14/08/2024 14:33:33

Praça Bernardino de Lima, 80, Centro - Cep: 34000279 Telefone: 3135414345

Nome/Razão Social:	MEDH DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA-ME		
CPF/CNPJ:	18.917.657/0001-83	**Inscrição Municipal:**	120280471

FICHA CADASTRAL

CPF/CNPJ: 18.917.657/0001-83

Inscrição Municipal	Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral	Data de Abertura
120280471		23/09/2013

Nome / Razão Social	Área Estabelecimento (m2)
MEDH DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA-ME	298,00

Título do estabelecimento (Nome fantasia)	Tipo
MEDH DISTRIBUIDORA	NORMAL

Complemento / Restrições

COMPLEMENTO DA ATIVIDADE: IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO E O COMÉRCIO ATACADISTA DE MEDICAMENTOS DE ORIGEM QUÍMICA E NATURAL PARA USO

Código e descrição da atividade econômica principal

46443.01 - Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso humano

Código e descrição das atividades econômicas

46451.01 - Comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, hospitalar e de laboratórios

46648.00 - Comércio atacadista de máquinas, aparelhos e equipamentos para uso odonto-médico-hospitalar; partes e peças

77292.03 - Aluguel de material médico

Logradouro	Número
MONTREAL	856

Complemento

CEP	Bairro / Distrito	Município	UF
34007720	JARDIM CANADA	NOVA LIMA	MG

Situação cadastral	Data situação cadastral
ATIVO	14/08/2024

Situação especial	Data situação especial
SEM RESTRIÇÃO	

Natureza Jurídica

C4EF96D4-70E4-458F-9E09-E6E1000F0129

© Tecnologia Global Ltda.

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

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

Nome: MEDH DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
CNPJ: 18.917.657/0001-83

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 23:23:46 do dia 02/08/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 29/01/2025.
Código de controle da certidão: **2962.92DF.04DC.6F91**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SETEQ - SECRETARIA DO TRABALHO, EMPREGO E QUALIDADE
JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE PERNAMBUCO

CERTIDÃO INTEIRO TEOR DIGITAL

DADOS DO SOLICITANTE	
Nome: EUGENIO JOSE GUSMÃO DA FONTE FILHO CPF/CNPJ: 293.247.854-00 Email: fernanda.fonte@drogafonte.com.br	
DADOS DA EMPRESA	
Nome: DROGAFONTE LTDA NIRE: 26200334168	
ARQUIVAMENTO SOLICITADO	
Número Arquivamento	Páginas
26900824524	6
TOTAL DE PÁGINAS	6
DADOS DE CONTROLE DA CERTIDÃO	
Código de controle: 44.689.286.296.23	
Emissão: 17/11/2022 07:29:32	

RECIFE, Quinta-Feira, 17 de Novembro de 2022

ILAYNE LARISSA LEANDRO MARQUES
SECRETÁRIA-GERAL

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por AMANDA DIOMERY BARBOSA FERREIRA, em segunda-feira, 5 de fevereiro de 2024 11:57:02 GMT-03:00, CNS: 07.351-0 - 1º OFÍCIO DE NOTAS - CARTÓRIO ANDRADE LIMA/PE, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=4aWjxY3M0C_zHe3-r_lVzQ&chave2=bivYHKotZKwAGXcKi4FdLw
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 05655461471-EUGENIO JOSE GUSMAO DA FONTE NETO|29324785400-EUGENIO JOSE GUSMAO DA FONTE FILHO

ALTERAÇÃO CONTRATUAL Nº 41 E CONSOLIDAÇÃO DA SOCIEDADE DENOMINADA "DROGAFONTE LTDA"

(i) **EUGÊNIO JOSÉ GUSMÃO DA FONTE FILHO**, brasileiro, casado sob o regime de separação total de bens, comerciante, portador da Cédula de Identidade R.G. nº 1622040 SSP/PE, inscrito no CPF/ME sob o nº 293.247.854-00, residente e domiciliado na Av. Dezessete de Agosto, nº 2594, apto. 502, Bairro Casa Forte, Recife/PE, CEP 52061.540; e

(ii) **EUGÊNIO JOSÉ GUSMÃO DA FONTE NETO,** brasileiro, casado sob o regime de separação total de bens, administrador, portador do RG nº 6.329.005 SSP/PE, inscrito no CPF/ME sob o nº 056.554.614-71, residente e domiciliado na Rua de Apipucos, nº 487, casa 08, Condomínio Residencial Jardins de Monet, no Bairro de Monteiro, em Recife/PE, CEP 52.071-640;

únicos sócios da sociedade limitada de nome empresarial **DROGAFONTE LTDA.**, constituída legalmente por contrato social devidamente arquivado na Junta Comercial do Estado de Pernambuco - JUCEPE sob NIRE nº 2620.033.416-8, com sede na Rodovia BR-101 Norte, SN, Km 56,6, Galpões 01 e 02, no Bairro Jardim Paulista, Paulista/PE, CEP 53409-260, devidamente inscrita no CNPJ/ME sob o nº 08.778.201/0001-26 ("**Sociedade**"), deliberam de pleno e comum acordo ajustarem a presente alteração contratual, nos termos da Lei nº 10.406/2002, mediante as condições estabelecidas nas cláusulas seguintes:

1. Objeto

1.1. Por este instrumento particular e na melhor forma de direito, decidem os sócios alterar o objeto social da Sociedade para incluir as atividades de (i) serviços de manutenção e reparação mecânica de veículos automotores (CNAE 4520-0/01); (ii) serviços de manutenção e reparação elétrica de veículos automotores (CNAE 4520-0/03); (iii) serviços de instalação, manutenção e reparação de acessórios para veículos automotores (CNAE 4520-0/07); e (iv) serviços combinados de escritório e apoio administrativo (CNAE 82.11-3/00), de forma que a Cláusula Quarta do Contrato Social passa a vigorar com a seguinte nova redação:

"***CLÁUSULA QUARTA.*** *A Sociedade tem por objeto social:*

4644-3/01 - Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso humano;
4646-0/01 - Comércio atacadista de cosméticos e produtos de perfumaria;

31/08/2022
Certifico o Registro em 31/08/2022
JUCEPE
Arquivamento 20228592887 de 31/08/2022 Protocolo 228592887 de 30/08/2022 NIRE 26200334168
Nome da empresa DROGAFONTE LTDA
Este documento pode ser verificado em http://redesim.jucepe.pe.gov.br/autenticacaodocumentos/autenticacao.aspx
Chancela 63582973497683

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por AMANDA DIOMERY BARBOSA FERREIRA, em segunda-feira, 5 de fevereiro de 2024 11:57:02 GMT-03:00, CNS: 07.351-0 - 1º OFÍCIO DE NOTAS - CARTÓRIO ANDRADE LIMA/PE, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

4645-1/01 - Comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, hospitalar e de laboratórios;
4646-0/02 - Comércio atacadista de produtos de higiene pessoal;
4649-4/08 - Comércio atacadista de produtos de higiene, limpeza e conservação domiciliar;
4649-4/09 - Comércio atacadista de produtos de higiene, limpeza e conservação domiciliar, com atividade de fracionamento e acondicionamento associada;
4649-4/99 - Comércio atacadista de outros equipamentos e artigos de uso pessoal e doméstico não especificados anteriormente;
4930-2/02 - Transporte rodoviário de carga, intermunicipal, interestadual e internacional;
5211-7/01 - Armazenagem em geral – emissão de warrant - e distribuição;
7719-5/99 - Locação de outros meios de transporte não especificados anteriormente, sem condutor.
82.11-3-00 - Serviços combinados de escritório e apoio administrativo.
4520-0/01 Serviços de manutenção e reparação mecânica de veículos automotores.
4520-0/03 Serviços de manutenção e reparação elétrica de veículos automotores.
4520-0/07 Serviços de instalação, manutenção e reparação de acessórios para veículos automotores.
Importação de produtos à base de cannabis para fins medicinais, de uso humano, bem como sua distribuição e a sua comercialização no Brasil, de acordo com as normas pertinentes estabelecidas pelo Governo Federal, Estadual e Municipal e também a importação de outros produtos medicinais e sua comercialização e venda de artigos uso pessoais."

2. Abertura de Unidades Auxiliares

2.1. Decidem os sócios, abrir uma unidade auxiliar do tipo Oficina de Reparação que se localizará na Rua Gaspar Perez, nº 130 Galpão, no Bairro da Iputinga, Recife/PE, CEP 50.670-350 e terá como objeto social: (i) serviços de manutenção e reparação mecânica de veículos automotores (CNAE 4520-0/01); (ii) serviços de manutenção e reparação elétrica de veículos automotores (CNAE 4520-0/03); e (iii) serviços de instalação, manutenção e reparação de acessórios para veículos automotores (CNAE 4520-0/07).

2.2. Em virtude das alterações realizadas anteriormente, a Cláusula Segunda passa a vigorar com a seguinte redação:

31/08/2022

Certifico o Registro em 31/08/2022
Arquivamento 20228592887 de 31/08/2022 Protocolo 228592887 de 30/08/2022 NIRE 26200334168
Nome da empresa DROGAFONTE LTDA
Este documento pode ser verificado em http://redesim.jucepe.pe.gov.br/autenticacaodocumentos/autenticacao.aspx
Chancela 63582973497683

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por AMANDA DIOMERY BARBOSA FERREIRA, em segunda-feira, 5 de fevereiro de 2024 11:57:02 GMT-03:00, CNS: 07.351-0 - 1º OFÍCIO DE NOTAS - CARTÓRIO ANDRADE LIMA/PE, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=4aWjxY3M0C_zHe3-r_1V2Q&chave2=bivYHKotZXwAGXcKi4FdLw
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 05655461471-EUGENIO JOSE GUSMAO DA FONTE NETO|29324785400-EUGENIO JOSE GUSMAO DA FONTE FILHO

*"**CLÁUSULA SEGUNDA.** A Sociedade tem sua sede localizada na Rodovia BR-101 Norte, SN, Km 56,6, Galpões 01 e 02, no Bairro Jardim Paulista, Paulista/PE, CEP 53409-260.*

***Parágrafo Único** – A Sociedade possui 03 (três) unidades auxiliares, sendo (i) um escritório administrativo localizado na Rua Frederico Simões, nº 153, sala 712, Edf. Empresarial Orlando Gomes, bairro do Caminho das Árvores, Salvador/BA, CEP 41.820-774; (ii) um escritório administrativo localizado na Rua Barão de Bonito, nº 408, no Bairro Várzea, Recife/PE, CEP 50.740-080; e (iii) uma oficina de reparação localizada na Rua Gaspar Perez, nº 130 Galpão, no Bairro da Iputinga, Recife/PE, CEP 50.670-350."*

3. Demais cláusulas

3.1. As demais cláusulas permanecem inalteradas e em pleno vigor.

4. Consolidação

4.1. Tendo em vista a(s) alteração(ões) acima estabelecida(s), consolida-se o contrato social, nos termos da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002, mediante a seguinte redação:

"CONSOLIDAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL DA SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA "DROGAFONTE LTDA.

DO NOME EMPRESARIAL, DA SEDE E DAS FILIAIS

CLÁUSULA PRIMEIRA. A Sociedade gira sob o nome empresarial **DROGAFONTE LTDA.**

CLÁUSULA SEGUNDA. A Sociedade tem sua sede localizada na Rodovia BR-101 Norte, SN, Km 56,6, Galpões 01 e 02, no Bairro Jardim Paulista, Paulista/PE, CEP 53409-260.

Parágrafo Único – A Sociedade possui 03 (três) unidades auxiliares, sendo (i) um escritório administrativo localizado na Rua Frederico Simões, nº 153, sala 712, Edf. Empresarial Orlando Gomes, bairro do Caminho das Árvores, Salvador/BA, CEP 41.820-774; (ii) um escritório administrativo localizado na Rua Barão de Bonito, nº 408, no Bairro Várzea, Recife/PE, CEP 50.740-080; e (iii) uma oficina de reparação localizada na Rua Gaspar Perez, nº 130 Galpão, no Bairro da Iputinga, Recife/PE, CEP 50.670-350.

CLÁUSULA TERCEIRA. A Sociedade poderá, a qualquer tempo, abrir ou fechar filial ou outra

31/08/2022
Certifico o Registro em 31/08/2022
Arquivamento 20228592887 de 31/08/2022 Protocolo 228592887 de 30/08/2022 NIRE 26200334168
Nome da empresa DROGAFONTE LTDA
Este documento pode ser verificado em http://redesim.jucepe.pe.gov.br/autenticacaodocumentos/autenticacao.aspx
Chancela 63582973497683

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por AMANDA DIOMERY BARBOSA FERREIRA, em segunda-feira, 5 de fevereiro de 2024 11:57:02 GMT-03:00, CNS: 07.351-0 - 1º OFÍCIO DE NOTAS - CARTÓRIO ANDRADE LIMA/PE, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=4aWjxY3M0C_zHe3-r_1VzQ&chave2=bivYHKotZXwAGXcKi4FdLw
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 05655461471-EUGENIO JOSE GUSMAO DA FONTE NETO|29324785400-EUGENIO JOSE GUSMAO DA FONTE FILHO

dependência, mediante alteração contratual, desde que aprovado pelos votos correspondentes dos sócios, no mínimo, a três quartos do capital social, nos termos do art. 1.076 da Lei nº 10.406/ 2002.

DO OBJETO SOCIAL E DA DURAÇÃO

CLÁUSULA QUARTA. A Sociedade tem por objeto social:

4644-3/01 - Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso humano;
4646-0/01 - Comércio atacadista de cosméticos e produtos de perfumaria;
4645-1/01 - Comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, hospitalar e de laboratórios;
4646-0/02 - Comércio atacadista de produtos de higiene pessoal;
4649-4/08 - Comércio atacadista de produtos de higiene, limpeza e conservação domiciliar;
4649-4/09 - Comércio atacadista de produtos de higiene, limpeza e conservação domiciliar, com atividade de fracionamento e acondicionamento associada;
4649-4/99 - Comércio atacadista de outros equipamentos e artigos de uso pessoal e doméstico não especificados anteriormente;
4930-2/02 - Transporte rodoviário de carga, intermunicipal, interestadual e internacional;
5211-7/01 - Armazenagem em geral – emissão de warrant - e distribuição;
7719-5/99 - Locação de outros meios de transporte não especificados anteriormente, sem condutor.
82.11-3-00 - Serviços combinados de escritório e apoio administrativo.
4520-0/01 Serviços de manutenção e reparação mecânica de veículos automotores.
4520-0/03 Serviços de manutenção e reparação elétrica de veículos automotores.
4520-0/07 Serviços de instalação, manutenção e reparação de acessórios para veículos automotores.
Importação de produtos à base de cannabis para fins medicinais, de uso humano, bem como sua distribuição e a sua comercialização no Brasil, de acordo com as normas pertinentes estabelecidas pelo Governo Federal, Estadual e Municipal e também a importação de outros produtos medicinais e sua comercialização e venda de artigos uso pessoais.

CLÁUSULA QUINTA. O prazo de duração da Sociedade é indeterminado.

DO CAPITAL SOCIAL E DA CESSÃO E TRANSFERÊNCIA DAS QUOTAS

31/08/2022

Certifico o Registro em 31/08/2022
Arquivamento 20228592887 de 31/08/2022 Protocolo 228592887 de 30/08/2022 NIRE 26200334168
Nome da empresa DROGAFONTE LTDA
Este documento pode ser verificado em http://redesim.jucepe.pe.gov.br/autenticacaodocumentos/autenticacao.aspx
Chancela 63582973497683

http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=4aWjxY3M0C_zHe3-r_lVzQ&chave2=bivYHKotZKwAGXcKi4FdLw
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 05655461471-EUGENIO JOSE GUSMAO DA FONTE NETO|29324785400-EUGENIO JOSE GUSMAO DA FONTE FILHO

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por AMANDA DIOMERY BARBOSA FERREIRA, em segunda-feira, 5 de fevereiro de 2024 11:57:02 GMT-03:00, CNS: 07.351-0 - 1º OFÍCIO DE NOTAS - CARTÓRIO ANDRADE LIMA/PE, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=4aWjxY3M0C_zHe3-r_1VzQ&chave2=bivYHKotZXwAGXcKi4FdLw
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 05655461471-EUGENIO JOSE GUSMAO DA FONTE NETO|29324785400-EUGENIO JOSE GUSMAO DA FONTE FILHO

CLÁUSULA SEXTA. A Sociedade tem capital social de R$ 6.000.000,00 (seis milhões de reais), dividido em 6.000.000 (seis milhões) de quotas, de valor de R$ 1,00 (um real) cada, totalmente subscrito e integralizado, em moeda corrente do País, ficando distribuído entre os sócios da seguinte forma:

Sócio	Nº de Quotas	%	Valor R$
Eugênio José Gusmão da Fonte Filho	5.700.000	95	5.700.000,00
Eugênio José Gusmão da Fonte Neto	300.000	5	300.000,00
Total	**6.000.000**	**100**	**6.000.000,00**

Parágrafo único - A responsabilidade dos sócios é restrita ao valor de suas quotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social, na forma do art. 1052 da Lei 10.406/02. Cada quota é indivisível e confere a seu titular o direito a um voto nas deliberações sociais.

CLÁUSULA SÉTIMA. As quotas são indivisíveis e não poderão ser cedidas ou transferidas a terceiros sem o consentimento do(s) outro(s) sócio(s), a quem fica assegurado, em igualdade de condições e preço direito de preferência para a sua aquisição, se postas à venda, formalizando, se realizada a cessão delas, a alteração contratual pertinente. (art. 1.056, art. 1.057, CC/2002).

CLÁUSULA OITAVA. A responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor de suas quotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social. (art. 1.052, CC/2002).

DA ADMINISTRAÇÃO E DO PRO LABORE

CLÁUSULA NONA. A administração da Sociedade é de todos os sócios, em conjunto ou separadamente, com os poderes e atribuições de representação ativa e passiva da Sociedade, judicial e extrajudicialmente, podendo praticar todos os atos compreendidos no objeto social, sempre de interesse da sociedade, sendo vedado o uso do nome empresarial em negócios estranhos aos fins sociais, nos termos do art. 1.064 da Lei nº 10.406/2002.

Parágrafo Primeiro - Fica facultada a nomeação de administradores não pertencentes ao quadro societário, desde que aprovado por deliberação dos sócios que representem 2/3 (dois terços) do capital social, nos termos do art. 1.061 da Lei nº 10.406/ 2002

31/08/2022

Certifico o Registro em 31/08/2022
Arquivamento 20228592887 de 31/08/2022 Protocolo 228592887 de 30/08/2022 NIRE 26200334168
Nome da empresa DROGAFONTE LTDA
Este documento pode ser verificado em http://redesim.jucepe.pe.gov.br/autenticacaodocumentos/autenticacao.aspx
Chancela 63582973497683

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por AMANDA DIOMERY BARBOSA FERREIRA, em segunda-feira, 5 de fevereiro de 2024 11:57:02 GMT-03:00, CNS: 07.351-0 - 1º OFÍCIO DE NOTAS - CARTÓRIO ANDRADE LIMA/PE, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

Parágrafo Segundo - No exercício da administração, os administradores terão direitos a uma retirada mensal, a título de pro labore, cujo valor será definido mediante aprovação da totalidade do capital social.

DO BALANÇO PATRIMONIAL E DOS LUCROS E PERDAS E DAS DELIBERAÇÕES SOCIAIS

CLÁUSULA DÉCIMA. O exercício social coincidirá com o exercício civil, iniciando-se no dia 1º (primeiro) de janeiro e encerrando-se em 31(trinta e um) de dezembro de cada ano. Ao término de cada exercício social, os administradores prestarão contas justificadas de sua administração, procedendo à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico da Sociedade.

Parágrafo Primeiro – A aprovação e destinação dos resultados do exercício social da Sociedade será dada pelos sócios que representem mais da metade do capital social, cuja deliberação será tomada em reunião de sócios, convocada para o referido fim. Se aprovada a distribuição de dividendos aos sócios, essa poderá ser apurada de forma desproporcional à participação dos sócios no capital social da Sociedade, em conformidade com a contribuição dos sócios para a consecução dos resultados da Sociedade no respectivo exercício, nos termos do art. 1.007 do Código Civil Brasileiro (Lei nº 10.406/02).

Parágrafo Segundo – Sem prejuízo do inventário e dos balanços mencionados no *caput* desta Cláusula, é facultado à Sociedade elaborar balancetes intermediários para apuração dos resultados parciais do exercício. Os resultados parciais positivos terão a destinação que lhe derem os sócios que representem mais da metade do capital social, podendo também para esses casos ser apurada nos termos da autorização de distribuição desproporcional indicada no Parágrafo Primeiro anterior.

Parágrafo Terceiro – As deliberações dos sócios serão tomadas em reunião, nos termos do art. 1.072 do Código Civil Brasileiro (Lei nº 10.406/2002), observando os quóruns previstos em Lei, nos casos em que não houver quórum mais elevado expressamente previsto neste Contrato. A reunião tornar-se-á dispensável quando todos os sócios decidirem, por escrito, sobre a matéria que seria objeto dela.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA. Nos quatro meses seguintes ao término do exercício social, os sócios deliberarão sobre as contas e designarão administrador(es), quando for o caso.

DO FALECIMENTO DE SÓCIO

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. Falecendo ou interditado qualquer sócio, a Sociedade continuará sua atividade com os herdeiros ou sucessores. Não sendo possível ou

31/08/2022

Certifico o Registro em 31/08/2022
Arquivamento 20228592887 de 31/08/2022 Protocolo 228592887 de 30/08/2022 NIRE 26200334168
Nome da empresa DROGAFONTE LTDA
Este documento pode ser verificado em http://redesim.jucepe.pe.gov.br/autenticacaodocumentos/autenticacao.aspx
Chancela 63582973497683

http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=4aWjxY3M0C_zHe3-r_1VzQ&chave2=bivYHKotZXwAGXcKi4FdLw
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 05655461471-EUGENIO JOSE GUSMAO DA FONTE NETO|29324785400-EUGENIO JOSE GUSMAO DA FONTE FILHO

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por AMANDA DIOMERY BARBOSA FERREIRA, em segunda-feira, 5 de fevereiro de 2024 11:57:02 GMT-03:00, CNS: 07.351-0 - 1º OFÍCIO DE NOTAS - CARTÓRIO ANDRADE LIMA/PE, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

inexistindo interesse destes ou do(s) sócio(s) remanescente(s), o valor de seus haveres será apurado e liquidado com base na situação patrimonial da Sociedade, à data da resolução, verificada em balanço especialmente levantado.

Parágrafo Único. O mesmo procedimento será adotado em outros casos em que a Sociedade se resolva em relação a seu sócio.

DA DECLARAÇÃO DE DESIMPEDIMENTO

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA. O(s) Administrador(es) declara(m), sob as penas da lei, que não está(ão) impedido(s) de exercer(em) a administração da sociedade, por lei especial ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar(em) sob os efeitos dela, a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos, ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé pública ou propriedade.

DOS CASOS OMISSOS

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA. Os casos omissos no presente contrato e na legislação pertinente serão resolvidos conforme a Lei das Sociedades Anônimas – Lei nº 6.404/76.

DO FORO

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA. Fica eleito o foro da cidade do Recife/PE para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato.

E, por estarem assim justos e contratados, assinam este instrumento, em 01 (uma) via de igual forma e teor.

Recife/PE, 08 de agosto de 2022.

Eugênio José Gusmão da Fonte Filho
CPF/ME: 293.247.854-00

Eugênio José Gusmão da Fonte Neto
CPF/ME: 056.554.614-71

31/08/2022

Certifico o Registro em 31/08/2022
Arquivamento 20228592887 de 31/08/2022 Protocolo 228592887 de 30/08/2022 NIRE 26200334168
Nome da empresa DROGAFONTE LTDA
Este documento pode ser verificado em http://redesim.jucepe.pe.gov.br/autenticacaodocumentos/autenticacao.aspx
Chancela 63582973497683

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por AMANDA DIOMERY BARBOSA FERREIRA, em segunda-feira, 5 de fevereiro de 2024 11:57:02 GMT-03:00, CNS: 07.351-0 - 1º OFÍCIO DE NOTAS - CARTÓRIO ANDRADE LIMA/PE, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

http://assinador.pscs.com.br/assinadorweb/autenticacao?chave1=4aWjxY3M0C_zHe3-r_1VzQ&chave2=bivYHKotZXwAGXcKi4FdLw
ASSINADO DIGITALMENTE POR: 05655461471-EUGENIO JOSE GUSMAO DA FONTE NETO|29324785400-EUGENIO JOSE GUSMAO DA FONTE FILHO

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por AMANDA DIOMERY BARBOSA FERREIRA, em segunda-feira, 5 de fevereiro de 2024 11:57:02 GMT-03:00, CNS: 07.351-0 - 1º OFÍCIO DE NOTAS - CARTÓRIO ANDRADE LIMA/PE, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

JUCEPE
JUNTA COMERCIAL DE PERNAMBUCO

228592887

TERMO DE AUTENTICAÇÃO

NOME DA EMPRESA	DROGAFONTE LTDA
PROTOCOLO	228592887 - 30/08/2022
ATO	002 - ALTERACÃO
EVENTO	021 - ALTERACAO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)

MATRIZ

NIRE 26200334168
CNPJ 08.778.201/0001-26
CERTIFICO O REGISTRO EM 31/08/2022
SOB N: 20228592887

EVENTOS

023 - ABERTURA DE FILIAL NA UF DA SEDE ARQUIVAMENTO: 26900844029
051 - CONSOLIDACAO DE CONTRATO/ESTATUTO ARQUIVAMENTO: 20228592887

FILIAIS NA UF

NIRE 26900844029
CNPJ 08.778.201/0009-83
ENDEREÇO: R GASPAR PEREZ, RECIFE - PE
EVENTO 023 - ABERTURA DE FILIAL NA UF DA SEDE

REPRESENTANTES QUE ASSINARAM DIGITALMENTE

Cpf: 05655461471 - EUGENIO JOSE GUSMAO DA FONTE NETO - Assinado em 30/08/2022 às 09:12:54

Cpf: 29324785400 - EUGENIO JOSE GUSMAO DA FONTE FILHO - Assinado em 30/08/2022 às 09:11:18

Assinado eletronicamente por
ILAYNE LARISSA LEANDRO MARQUES
SECRETÁRIA - GERAL

31/08/2022

JUCEPE
Certifico o Registro em 31/08/2022
Arquivamento 20228592887 de 31/08/2022 Protocolo 228592887 de 30/08/2022 NIRE 26200334168
Nome da empresa DROGAFONTE LTDA
Este documento pode ser verificado em http://redesim.jucepe.pe.gov.br/autenticacaodocumentos/autenticacao.aspx
Chancela 63582973497683

INSTRUMENTO PARTICULAR DE CONTRATO DE CONSTITUIÇÃO DA SOCIEDADE " DROGAFONTE LTDA.

CARLOS FREDERICO SALAZAR DA FONTE, brasileiro, solteiro, comerciante, residente e domiciliado à Av. Boa Viagem, 2958-aptº302 Edf. Nice- Recife-PE., portador da carteira de Identidade nº 1.022.706-SSP-PE., C.P.F. nº 103.642.854-00, e EUGENIO JOSÉ GUSMÃO DA FONTE FILHO BRASILEIRO, solteiro, comerciante, residente e domiciliado à Rua Heiji/ Tamba, 55-casa-03-Boa Viagem-Recife-PE., portador da carteira de Identidade, nº 1.622.040-SSP-PE., C.P.F. nº 293.247.854-00, tem justos e contratados, pelo presente instrumento particular, constituir uma sociedade por cotas de responsabilidade limitada, com sede e foro nesta cidade de do Recife, Capital do Estado de Pernambuco, com a denominação de DROGAFONTE LTDA., a qual deverá se reger pelas cláusulas e condições seguintes.

PRIMEIRA: - A sociedade, com a denominação de DROGAFONTE LTDA., terá sua sede e foro nesta cidade, à Rua Imperial, 2.110-São / José - Recife-PE., e é constituída por prazo indeterminado.

SEGUNDA: - O Capital social é de Cr$ 4.000.000,00(Quatro milhões de cruzeiros), representado por 4.000 (Quatro mil) cotas de Cr$ 1.000,00 (Hum mil cruzeiros) cada uma, subscrito da seguinte maneira:

O sócio CARLOS FREDERICO SALAZAR DA FONTE, subscreve e realiza neste ato, em moeda legal e corrente do País 2.000 (Duas mil), / cotas, no valor nominal de Cr$ 1.000,00 (Hum mil cruzeiros) cada uma perfazendo um total de Cr$ 2.000.000,00 (Dois milhões de cruzeiros).

O Sócio EUGENIO JOSÉ GUSMÃO DA FONTE FILHO, subscreve, 2.000 (Duas) mil cotas no valor nominal de Cr$ 1.000,00 (hum mil cruzeiros) cada uma, perfazendo um total de Cr$ 2.000.000,00 (Dois milhões de cruzeiros), sendo Cr$ 1.000.000,00 (Hum milhão de cruzeiros), integralizadas em moeda corrente e Legal do País, no ato da assinatura do presente instrumento de contrato social, e Cr$ 1.000.000,00 (Hum milhão de cruzeiros)a integralizar

PARAGRAFO ÚNICO: A Responsabilidade dos sócios é limitada a importancia total do capital social.

TERCEIRA: - A sociedade terá o objetivo a exploração / do comércio de, produtos farmaceuticos, produtos quimicos e perfumaria / em geral.

QUARTA: - A administração geral dos negócios sociais, compete aos cotistas, CARLOS FREDERICO SALAZAR DA FONTE, e EUGENIO JOSÉ GUSMÃO DA FONTE FILHO, desde já investidos as funções de sócio gerentes, para cujo exercício não necessitam de cauções, aos quais caberá o uso da razão social, isoladamente em todo e qualquer negócio, papel ou documento de que resulte direitos, obrigações ou responsabilidade para a sociedade e do interesse desta representando-a ativa e passivamente, em juízo

GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA FAZENDA
JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE PERNAMBUCO
CERTIFICO QUE A PRESENTE É CÓPIA FIEL DO ORIGINAL, DE ACORDO COM O INCISO I DO ARTIGO 7º DO DECRETO 1800 DE 30 DE JANEIRO DE 1996
Recife, 21 de 03 de 96
Secretário Geral

Proc. Administrativo 086/2024 | Anexo: 30_CONTRATO_SOCIAL.pdf (1/3) 7363/18748

© O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por AMANDA DIOMERY BARBOSA FERREIRA, em segunda-feira, 5 de fevereiro de 2024 17:14:11 GMT-03:00, CNS: 07.351-0 - 1º OFÍCIO DE NOTAS - CARTÓRIO ANDRADE LIMA/PE, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

Continuação:

e fora dele.

QUINTA: - Os sócios poderão retirar, mensalmente, a título de Pró-Labore, até o máximo permitido pela Legislação vigente do Imposto de Renda.

SEXTA: - As cotas dos sócios são indivisíveis e não podem / ser cedidas ou transferidas por qualquer dos sócios, sem o expresso consentimento do outro sócio.

SÉTIMA: - O Exercício financeiro coincidirá com o ano civil iniciandp-se a primeiro de janeiro e encerrando-se a trinta e um de dezembro, procedendo-se nesta última data o levantamento do balanço geral da sociedade que determinará o resultado do exercício.

OITAVA: - A dissolução da sociedade dependerá do consenso / dos sócios hipótese em que entrerá em liquidação para fim de pagar a todos os credores, e , o resultado liquido, representando o acordo da Firma, será rateado entre os sócios, proporcionalmente ao capital subscrito e integralizado por cada um. No caso de morte ou interdição a sociedade se dissolverá independente da vontade dos sócios.

NONA: - Todas as hipóteses não previstas neste instrumento/ particular de constituição de sociedade, serão regulados pelas disposições legais ajustáveis à especie contratual.

E, por estarem assim justos e contratados mandaram datilografar o presente instrumento em 04 (Quatro) vias, todas de igual teor as quais depois de lidas e achadas conforme, vão por nós e pelas testemunhas, a tudo presente assinadas, sendo uma das vias arquivadas, na / Junta Comercial do Estado de Pernambuco, para que produsa os efeitos / Legais.

Recife, 9 de novembro de 1983

Carlos Frederico Salazar da Fonte

Eugenio José Gusmão da Fonte Filho

TESTEMUNHAS:

GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA FAZENDA
JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE PERNAMBUCO
CERTIFICO QUE A PRESENTE É CÓPIA FIEL DO ORIGINAL. DE ACORDO COM O INCISO II DO ARTIGO DO DECRETO 1800 DE 30 DE JANEIRO DE 1996
Recife, 21 de 06 de 06
Secretário Geral

Proc. Administrativo 086/2024 | Anexo: 30_CONTRATO_SOCIAL.pdf (2/3) 7364/18748

© presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por AMANDA DIOMERY BARBOSA FERREIRA, em segunda-feira, 5 de fevereiro de 2024 17:14:11 GMT-03:00, CNS: 07.351-0 - 1º OFÍCIO DE NOTAS - CARTÓRIO ANDRADE LIMA/PE, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

NOV 10 1983

JUCEPE 26200334169

GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA FAZENDA
JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE PERNAMBUCO
CERTIFICO QUE A PRESENTE É CÓPIA FIEL DO
ORIGINAL, DE ACORDO COM O INCISO II DO ARTIGO
7º DO DECRETO 1800 DE 30 DE JANEIRO DE 1996
Recife, 21 de 07 de 06
Secretário Geral

Proc. Administrativo 086/2024 | Anexo: 30_CONTRATO_SOCIAL.pdf (3/3) 7365/18748
© presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por AMANDA DIOMERY BARBOSA FERREIRA, em segunda-feira, 5 de fevereiro de 2024 17:14:11 GMT-03:00, CNS: 07.351-0 - 1º OFÍCIO DE NOTAS - CARTÓRIO ANDRADE LIMA/PE, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO

Consulta Consolidada de Pessoa Jurídica

Este relatório tem por objetivo apresentar os resultados consolidados de consultas eletrônicas realizadas diretamente nos bancos de dados dos respectivos cadastros. A responsabilidade pela veracidade do resultado da consulta é do Órgão gestor de cada cadastro consultado. A informação relativa à razão social da Pessoa Jurídica é extraída do Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica, mantido pela Receita Federal do Brasil.

Consulta realizada em: 15/10/2024 10:15:32

Informações da Pessoa Jurídica:

Razão Social: **MEDH DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**
CNPJ: **18.917.657/0001-83**

Resultados da Consulta Eletrônica:

Órgão Gestor: **TCU**
Cadastro: **Licitantes Inidôneos**
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique AQUI.

Órgão Gestor: **CNJ**
Cadastro: **CNIA - Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade**
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique AQUI.

Órgão Gestor: **Portal da Transparência**
Cadastro: **Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas**
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique AQUI.

Órgão Gestor: **Portal da Transparência**
Cadastro: **CNEP - Cadastro Nacional de Empresas Punidas**
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique AQUI.

Obs: A consulta consolidada de pessoa jurídica visa atender aos princípios de simplificação e racionalização de serviços públicos digitais. Fundamento legal: Lei nº 12.965, de 23 de abril de 2014, Lei nº 13.460, de 26 de junho de 2017, Lei nº 13.726, de 8 de outubro de 2018, Decreto nº 8.638 de 15, de janeiro de 2016.

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE E DE POLÍTICAS DE DESENVOLVIMENTO DA REGIÃO DO CALCÁRIO – CISREC/MG
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 040/2024
PROCESSO: Nº 093/2024
ABERTURA: 23/10/2024
HORA: 09:30
À COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

DADOS DA EMPRESA

A empresa **DROGAFONTE LTDA**, inscrita no CNPJ nº 08.778.201/0001-26, sediada à RODOVIA BR-101 NORTE, KM 56,6 - GALPÃO 01 e 02 - JARDIM PAULISTA, PAULISTA / PE, CEP 53.409-260, **DECLARA** abaixo os dados do representante para confecção e assinatura de contrato:

DADOS DA EMPRESA:
Razão Social: Drogafonte LTDA
CNPJ: 08.778.201/0001-26
Endereço Comercial: RODOVIA BR-101 NORTE, KM 56,6 - GALPÃO 01 e 02 - JARDIM PAULISTA, PAULISTA / PE, CEP 53.409-260
Município: Paulista
U.F.: PE
Inscrição Estadual nº 0096822-60 e **Inscrição Municipal nº** 110.199-4

Agência: 3433-9
Conta Corrente: nº 13.705-7
Cód. Do Banco: 001
Sigla: BB
Nome da Agência: Empresarial Recife
FONE: (081) 2102-1819 / 1815 / 1836
E-mail: emilia.ferraz@drogafonte.com.br
E-mail: contrato@drogafonte.com.br

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL PARA ASSINATURA DE CONTRATO
NOME: MARIA EMILIA DE SOUZA FERRAZ
RG Nº 635.326-2 SDS/PE
CPF Nº 056.537.014-67
ENDEREÇO PROFISSIONAL: RUA BARÃO DE BONITO, 408 - BAIRRO: VÁRZEA - RECIFE/PE - CEP: 50740-080
ESTADO CIVIL: SOLTEIRA
QUALIFICAÇÃO: GERENTE DE LICITAÇÃO
NACIONALIDADE: BRASILEIRA

MEDH
DISTRIBUINDO SAÚDE

18.917.657/0001-83
I.E.: 002.905882.00-50
MEDH DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.
AV. MONTREAL, 856
JARDIM CANADÁ - CEP: 34.007-720
NOVA LIMA – MG

DECLARAÇÃO UNIFICADA

PROCESSO LICITATÓRIO Nº	**093/2024**
PREGÃO ELETRÔNICO Nº	**040/2024**

Prezados Senhores,
A empresa MEDH Distribuidora de Medicamentos LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 18.917.657/0001-83, com sede à Avenida Montreal, nº 856 - Bairro: Jardim Canadá, Nova Lima (MG), CEP: 34.007-720, por intermédio de seu representante legal o Sr. Evandro Nader, portador da carteira de identidade nº M-1.215.831 SSP-MG e do CPF nº 133.701.896-15, em participar do **PREGÃO ELETRÔNICO**, sob as penalidades da lei, declara que:

1) Declaro que estou ciente e concordo com as condições contidas no edital e seus anexos, bem como de que a proposta apresentada compreende a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de sua entrega em definitivo e que cumpre plenamente os requisitos de habilitação definidos no instrumento convocatório;

2) Declaro que não possuo, em minha cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inciso III do art. 5º da Constituição Federal;

3) Declaro que cumpro as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas.

4) Declaro para fins do disposto no inciso VI do art. 68, da Lei nº 14.133/21, que não emprego menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprego menor de 16 (dezesseis) anos, salvo menor, a partir dos 14 (quatorze) anos, na condição de aprendiz, nos termos do inciso XXXIII, do art. 7º, da Constituição Federal/88.

5) Declaro que estou ciente do edital e concordo com as condições locais para o cumprimento das obrigações objeto da licitação, conforme o art. 67, inciso VI, da Lei Federal nº 14.133/21;

6) Declaro que não possui fato impeditivo (ou seja, de que não há declaração de inidoneidade nos termos da Lei Federal 14.133/21, em sua redação atual, para sua habilitação.

7) Declaro que a empresa não foi declarada inidônea pelo Poder Público, de nenhuma esfera.

MEDH
DISTRIBUINDO SAÚDE

18.917.657/0001-83
I.E.: 002.905882.00-50
MEDH DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.
AV. MONTREAL, 856
JARDIM CANADÁ - CEP: 34.007-720
NOVA LIMA – MG

8) Declaro que a empresa não mantém vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que desempenhe função na licitação ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou que deles seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau.

9) Declaro que a empresa se declara ciente da obrigação legal de comunicar ao Município quaisquer impedimentos supervenientes.

10) DECLARA sob as penas da lei, que não possui em seu quadro societário servidor público da ativa, empregado de empresa pública e de sociedade de economia mista.

11 (a) a proposta foi elaborada de maneira independente e que seu conteúdo não foi, no todo ou em parte, direta ou indiretamente, informado a, discutido com ou recebido de qualquer outro participante potencial ou de fato do presente certame, por qualquer meio ou por qualquer pessoa;
(b) a intenção de apresentar a proposta não foi informada a, discutido com ou recebido de qualquer outro participante potencial ou de fato do presente certame, por qualquer meio ou por qualquer pessoa;
(c) que não tentou, por qualquer meio ou por qualquer pessoa, influir na decisão de qualquer outro participante potencial ou de fato do presente certame, quanto a participar ou não da referida licitação;
(d) que o conteúdo da proposta não será, no todo ou em parte, direta ou indiretamente, comunicado a ou discutido com qualquer outro participante potencial ou de fato do presente certame, antes da adjudicação do objeto da referida licitação
(e) que o conteúdo da proposta não foi, no todo ou em parte, direta ou indiretamente, informado a, discutido com ou recebido de qualquer integrante do Município antes da abertura oficial das propostas; e
(f) que está plenamente ciente do teor e da extensão desta declaração e que detém plenos poderes e informações para firmá-la.
DECLARA a EXEQUIBILIDADE da proposta apresentada para executar a prestação de fornecimento dos produtos/itens nas condições exigidas no Edital, Termo de Referência do Referido Processo Licitatório.

Nova Lima, 09 outubro de 2024

EVANDRO NADER:13370189615
Assinado de forma digital por EVANDRO NADER:13370189615
Dados: 2024.10.09 10:18:21 -03'00'

REPRESENTANTE LEGAL
EVANDRO NADER
CPF nº 133.701.896-15 – ID nº M 1215831
MEDH Distribuidora de Medicamentos LTDA
CNPJ: 18.917.657/0001-83

Paulista/PE, segunda-feira, outubro 21, 2024

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE E DE POLÍTICAS DE DESENVOLVIMENTO DA REGIÃO DO CALCÁRIO – CISREC/MG
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 040/2024
PROCESSO: Nº 093/2024
ABERTURA: 23/10/2024
HORA: 09:30
À COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

DECLARAÇÃO

A empresa **DROGAFONTE LTDA.**, pessoa jurídica de direito privado, atuante no ramo de distribuição de medicamentos, estabelecido na RODOVIA BR-101 NORTE, KM 56,6 - GALPÃO 01 e 02 - JARDIM PAULISTA, PAULISTA/PE, CEP 53.409-260, devidamente cadastrada no CNPJ/MF sob nº 08.778.201/0001-26, através do seu representante legal infra abaixo assinado:

- Declara, sob as penas da lei, que cumpre plenamente os requisitos para sua habilitação no processo licitatório, estando ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.
- Declara, sob as penas da lei, que cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas.
- Declara, sob as penas da lei, que até a presente data inexistem fatos impeditivos para sua habilitação no presente processo licitatório, estando ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.
- Declara, sob as penas da Lei, que na qualidade de proponente do procedimento licitatório, que não fomos declarados inidôneos para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas.
- Declara para fins do disposto no Inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal de 1988, que não emprega menor de 18 anos, no trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos.
- Declara, que não possui, em sua cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do Art. 1º e no inciso III do Art. 5º da Constituição Federal.
- Declara, que tomou conhecimento de todas as informações para o cumprimento das obrigações que constituem objeto da presente licitação.
- Declara expressamente que nos preços contidos na proposta escrita e naqueles que porventura, vierem a ser ofertados por meio de lances verbais, estão inclusos todos os custos diretos e indiretos, tributos incidentes, taxas de administração, materiais, serviços, encargos sociais, trabalhistas, seguros lucros e outros necessários ao cumprimento integral do objeto deste edital e seus anexos. Quaisquer tributos, custos de despesas direitos ou indiretos omitidos da proposta ou incorretamente cotados serão considerados como inclusos nos preços não sendo aceitos pleitos de acréscimos a esse ou qualquer titulo, devendo os materiais ser entregues sem ônus adicionais.
- Declara que atendemos as exigências editalícias no que tange a prazo de entrega, prazo de pagamento, validade de proposta e validade de produtos conforme estabelecido no edital do presente certame. E ainda haja que divergências entre propostas e exigências do Edital, ou omissões destas informações (*prazo de validade da proposta, prazo de validade dos produtos, prazo de entrega e prazo de pagamento) serão considerados como aceito o disposto no Edital.*
- Declara, sob as penalidades da Lei, da inexistência de qualquer vinculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira ou trabalhista, entre si e os responsáveis pela licitação, quer direta ou indiretamente.
- Declara, sob as penas da lei, que não possui entre seus sócios e nem em seu quadro de funcionários, pessoas com qualquer vínculo empregatício com a Administração Pública.
- Declara que suas propostas econômicas compreendem a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de entrega das propostas.

DROGAFONTE LTDA
CNPJ: 08.778.201/0001-26
MARIA EMILIA DE SOUZA FERRAZ
RG: 635.326-2 SDS/PE
CPF: 056.537.014-67
GERENTE DE LICITAÇÃO

Paulista/PE, segunda-feira, outubro 21, 2024

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE E DE POLÍTICAS DE DESENVOLVIMENTO DA REGIÃO DO CALCÁRIO – CISREC/MG
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 040/2024
PROCESSO: Nº 093/2024
ABERTURA: 23/10/2024
HORA: 09:30
À COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

DECLARAÇÃO UNIFICADA

DROGAFONTE LTDA , CNPJ nº 08.778.201/0001-26, SEDIADA NA RODOVIA BR-101 NORTE, KM 56,6 - GALPÃO 01 e 02 - JARDIM PAULISTA, PAULISTA / PE, CEP 53.409-260

- Declaro que não incorro nas condições impeditivas do art. 14 da Lei Federal nº 14.133/21.

- Declaro que atendo aos requisitos de habilitação, conforme disposto no art. 63, inciso I, da Lei Federal nº 14.133/21.

- Declaro que cumpro as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas, conforme art. 63, inciso IV, da Lei Federal nº 14.133/21.

- Declaro que a proposta apresentada para essa licitação está em conformidade com as exigências do instrumento convocatório e me responsabilizo pela veracidade e autenticidade dos documentos apresentados.

- Declaro que minha proposta econômica compreendem a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de entrega da proposta, conforme art. 63, §1º, da Lei Federal nº 14.133/21.

- Declaro que estou ciente do edital e concordo com as condições locais para o cumprimento das obrigações objeto da licitação, conforme o art. 67, inciso VI, da Lei Federal nº 14.133/21;

- Declaro para fins do disposto no inciso VI do art. 68, da Lei nº 14.133/21, que não emprego menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprego menor de 16 (dezesseis) anos, salvo menor, a partir dos 14 (quatorze) anos, na condição de aprendiz, nos termos do inciso XXXIII, do art. 7º, da Constituição Federal/88.

- Declaro que não possuo, em minha cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inciso III do art. 5º da Constituição Federal/88.

DROGAFONTE LTDA
CNPJ: 08.778.201/0001-26
MARIA EMILIA DE SOUZA FERRAZ
RG: 635.326-2 SDS/PE
CPF: 056.537.014-67
GERENTE DE LICITAÇÃO

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 08.778.201/0001-26

Razão Social: DROGAFONTE LTDA

Endereço: ROD BR-101 NORTE SN KM 56 6 GALPAO01 G2 / JARDIM PAULISTA / PAULISTA / PE / 53409-260

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

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

Validade:01/10/2024 a 30/10/2024

Certificação Número: 2024100118160140400584

Informação obtida em 04/10/2024 16:43:27

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

SECRETARIA DA FAZENDA

GOVERNO DO ESTADO Pernambuco

CERTIDÃO DE RECOLHIMENTO DE TRIBUTOS

Número da Certidão: 2024.000008066706-53 **Data Emissão:** 16/09/2024

DADOS DO CONTRIBUINTE

Razão Social: **DROGAFONTE LTDA**

Endereço: **RODOVIA BR-101 NORTE KM:56,6;GALPAO:01;GALPAO:02, JARDIM PAULISTA, PAULISTA, PE, CEP: 53.409-260**

Inscrição: **0096822-60** CNPJ/CPF: **08.778.201/0001-26** Situação Cadastral: **Ativo**

Certificamos, observadas as disposições da legislação vigente e de acordo com os registros existentes neste orgão, que o contribuinte supra identificado efetuou o (s) recolhimento (s) abaixo discriminado (s), entre no período de 01/2024 a 08/2024

Código Receita	Nota Fiscal / Proc / Aval / Localizador DAE	Valor Recebido	Período Fiscal	Data de Pagamento	Termo
00011-6		68.471,74	01/2024	09/02/2024	
00005-1		76.605,19	01/2024	15/02/2024	
00009-4		379.425,09	01/2024	15/02/2024	
00043-4		78.023,02	01/2024	15/02/2024	
00850-0		132,39	01/2024	29/02/2024	
00011-6		71.060,69	02/2024	08/03/2024	
00005-1		37.119,15	02/2024	15/03/2024	
00009-4		672.587,04	02/2024	15/03/2024	
00043-4		65.034,24	02/2024	15/03/2024	
00850-0		39,96	01/2024	19/03/2024	
00850-0		95,48	01/2024	20/03/2024	
00046-9	00000000871322	428,13	02/2024	03/04/2024	
00850-0		11,46	02/2024	08/04/2024	
00850-0		3,72	02/2024	08/04/2024	
00850-0		277,73	02/2024	08/04/2024	

SECRETARIA DA FAZENDA

GOVERNO DO ESTADO Pernambuco

CERTIDÃO DE RECOLHIMENTO DE TRIBUTOS

00850-0		158,57	02/2024	08/04/2024
00011-6		94.839,38	03/2024	09/04/2024
00005-1		25.853,01	03/2024	15/04/2024
00009-4		840.926,91	03/2024	15/04/2024
00043-4		94.349,86	03/2024	15/04/2024
00850-0		38,02	03/2024	24/04/2024
00058-2	00092507077	439,21	03/2024	26/04/2024
00850-0		205,79	03/2024	02/05/2024
00850-0		210,58	03/2024	02/05/2024
00850-0		724,37	03/2024	02/05/2024
00011-6		102.543,57	04/2024	09/05/2024
00005-1		168.319,79	04/2024	15/05/2024
00009-4		1.081.034,91	04/2024	15/05/2024
00043-4		97.673,38	04/2024	15/05/2024
00043-4		279,80	04/2024	21/05/2024
00850-0		100,75	05/2024	31/05/2024
00011-6		83.093,05	05/2024	07/06/2024
00850-0		187,34	04/2024	07/06/2024
00850-0		27,00	04/2024	07/06/2024
00850-0		13,07	04/2024	07/06/2024
00850-0		1,58	04/2024	07/06/2024
00850-0		16,50	04/2024	07/06/2024
00850-0		302,88	04/2024	07/06/2024
00850-0		57,42	04/2024	07/06/2024
00850-0		78,84	04/2024	07/06/2024
00850-0		395,70	04/2024	07/06/2024
00850-0		1.359,69	06/2024	12/06/2024
00850-0		2.152,30	06/2024	12/06/2024

Emitido em: 16/09/2024 09:04:41

CERTIDÃO DE RECOLHIMENTO DE TRIBUTOS

00850-0		1.572,11	06/2024	12/06/2024
00850-0		2.152,30	06/2024	12/06/2024
00850-0		748,62	06/2024	12/06/2024
00850-0		792,60	06/2024	12/06/2024
00850-0		2.152,30	06/2024	12/06/2024
00850-0		1.403,67	06/2024	12/06/2024
00850-0		2.152,30	06/2024	12/06/2024
00009-4		1.013.749,68	05/2024	14/06/2024
00043-4		134.033,30	05/2024	14/06/2024
00850-0		2.152,30	06/2024	19/06/2024
00850-0		2.152,30	06/2024	20/06/2024
00058-2	00093416164	334,95	05/2024	28/06/2024
00850-0		2.152,30	07/2024	04/07/2024
00850-0		2.152,30	07/2024	04/07/2024
00850-0		2.152,30	06/2024	04/07/2024
00850-0		1.048,32	07/2024	04/07/2024
00850-0		2.096,40	07/2024	04/07/2024
00850-0		879,63	07/2024	04/07/2024
00850-0		1.272,66	07/2024	04/07/2024
00850-0		1.479,47	07/2024	04/07/2024
00850-0		2.152,30	07/2024	04/07/2024
00850-0		356,59	07/2024	04/07/2024
00850-0		2.152,30	07/2024	04/07/2024
00850-0		2.152,30	07/2024	04/07/2024
00850-0		2.152,30	07/2024	04/07/2024
00850-0		55,89	07/2024	04/07/2024
00850-0		2.152,30	07/2024	04/07/2024
00850-0		636,83	07/2024	04/07/2024

CERTIDÃO DE RECOLHIMENTO DE TRIBUTOS

00850-0		2.152,30	07/2024	04/07/2024
00850-0		1.795,70	07/2024	04/07/2024
00850-0		467,14	07/2024	04/07/2024
00011-6		132.361,17	06/2024	09/07/2024
00009-4		1.209.820,22	06/2024	15/07/2024
00043-4		115.460,67	06/2024	15/07/2024
00058-2	00093903782	206,91	06/2024	26/07/2024
00850-0		2.152,30	07/2024	05/08/2024
00850-0		2.152,30	07/2024	05/08/2024
00850-0		2.152,30	07/2024	05/08/2024
00850-0		2.152,30	07/2024	05/08/2024
00850-0		2.152,30	08/2024	05/08/2024
00850-0		2.152,30	07/2024	05/08/2024
00850-0		2.152,30	08/2024	05/08/2024
00850-0		34,53	05/2024	06/08/2024
00850-0		2.152,30	08/2024	07/08/2024
00850-0		2.152,30	08/2024	07/08/2024
00850-0		2.152,30	08/2024	07/08/2024
00011-6		95.311,31	07/2024	09/08/2024
00850-0		2.152,30	08/2024	13/08/2024
00009-4		802.284,91	07/2024	15/08/2024
00043-4		111.758,96	07/2024	15/08/2024
00058-2	00094326789	2.488,52	07/2024	28/08/2024
00850-0		613,12	08/2024	02/09/2024
00850-0		1.382,71	08/2024	02/09/2024
00850-0		1.382,71	08/2024	02/09/2024
00850-0		769,58	08/2024	02/09/2024
00850-0		2.152,30	08/2024	02/09/2024

SECRETARIA DA FAZENDA

GOVERNO DO ESTADO Pernambuco

CERTIDÃO DE RECOLHIMENTO DE TRIBUTOS

00850-0	2.152,30	08/2024	02/09/2024
00850-0	2.152,30	08/2024	02/09/2024
00850-0	156,46	08/2024	02/09/2024
00850-0	3,72	06/2024	03/09/2024
00011-6	104.141,68	08/2024	09/09/2024
00850-0	278,71	06/2024	11/09/2024

A presente certidão foi lavrada mediante consulta ao sistema de arrecadação na data e hora da emissão e estará sujeita a alterações posteriores.

Esta certidão é válida até 15/12/2024 devendo ser confirmada sua autenticidade atraves do serviço "ARE VIRTUAL" na página www.sefaz.pe.gov.br.

SECRETARIA DA FAZENDA

GOVERNO DO ESTADO Pernambuco

DOCUMENTO DE INSCRIÇÃO E ATUALIZAÇÃO NO CACEPE - DIAC

No. Protocolo: **2024.000008610328-76**

Razão Social: **DROGAFONTE LTDA**

Nome Fantasia: **DROGAFONTE**

Endereço: **RODOVIA BR-101 NORTE, KM:56,6;GALPAO:01;GALPAO:02**

JARDIM PAULISTA, PAULISTA - PE

53.409-260

CACEPE: **0096822-60**

CNPJ/MF: **08.778.201/0001-26**

Regime de Recolhimento: **NORMAL**

Situação Contribuinte: **ATIVO**

Atividade Econômica Principal:

4644-3/01 - COMERCIO ATACADISTA DE MEDICAMENTOS E DROGAS DE USO HUMANO

Atividade(s) Econômica(s) Secundária(s):

4646-0/01 - COMERCIO ATACADISTA DE COSMETICOS E PRODUTOS DE PERFUMARIA

4930-2/02 - TRANSPORTE RODOVIARIO DE CARGA, EXCETO PRODUTOS PERIGOSOS E MUDANCAS, INTERMUNICIPAL,

4645-1/01 - COMERCIO ATACADISTA DE INSTRUMENTOS E MATERIAIS PARA USO MEDICO, CIRURGICO, HOSPITALAR E DE

5211-7/01 - ARMAZENS GERAIS - EMISSAO DE WARRANT

4646-0/02 - COMERCIO ATACADISTA DE PRODUTOS DE HIGIENE PESSOAL

4649-4/08 - COMERCIO ATACADISTA DE PRODUTOS DE HIGIENE, LIMPEZA E CONSERVACAO DOMICILIAR

4649-4/09 - COMERCIO ATACADISTA DE PRODUTOS DE HIGIENE, LIMPEZA E CONSERVACAO DOMICILIAR, COM ATIVIDADE DE

4649-4/99 - COMERCIO ATACADISTA DE OUTROS EQUIPAMENTOS E ARTIGOS DE USO PESSOAL E DOMESTICO NAO ESPECIFICADOS

7719-5/99 - LOCACAO DE OUTROS MEIOS DE TRANSPORTE NAO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE, SEM CONDUTOR

4520-0/01 - SERVICOS DE MANUTENCAO E REPARACAO MECANICA DE VEICULOS AUTOMOTORES

4520-0/03 - SERVICOS DE MANUTENCAO E REPARACAO ELETRICA DE VEICULOS AUTOMOTORES

4520-0/07 - SERVICOS DE INSTALACAO, MANUTENCAO E REPARACAO DE ACESSORIOS PARA VEICULOS AUTOMOTORES

8211-3/00 - SERVICOS COMBINADOS DE ESCRITORIO E APOIO ADMINISTRATIVO

Este documento comprova a inscrição do estabelecimento no Cadastro de Contribuinte do Estado de Pernambuco - CACEPE, sendo obrigatória a sua colocação em lugar visível no estabelecimento.

Faixa Recolhimento: **Não Informado**

DATA DE INSCRIÇÃO: **26/11/1983**

Emitido em: 08/10/2024 09:10:54
Proc. Administrativo 086/2024 | Anexo: 36_INSCRICAO_ESTADUAL_VAL_08_11_2024.pdf (1/1) 7378/18746

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

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

Nome: EUGENIO JOSE GUSMAO DA FONTE FILHO
CPF: 293.247.854-00

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão se refere à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 09:50:36 do dia 09/05/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 05/11/2024.
Código de controle da certidão: **EF1A.B5DE.C310.4F40**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

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

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

Nome: EUGENIO JOSE GUSMAO DA FONTE NETO
CPF: 056.554.614-71

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

Esta certidão se refere à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 09:53:28 do dia 09/05/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 05/11/2024.
Código de controle da certidão: **EFCB.F6D4.FD4C.9CBC**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Prefeitura da Cidade do Paulista

Secretaria de Finanças

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS Nº 100.862

IMPOSTO PREDIAL E TERRITORIAL URBANO

CERTIFICO, em cumprimento ao despacho exarado no PROCESSO nº 100862, datado de 08/10/2024, e de acordo com a legislação em vigor, que dos lançamentos existentes, o imóvel em questão está regular com o Erário Municipal, até a presente data.

Localização	**Inscrição Imobiliária**	
RODOVIA BR 101, KM 56,6 GALPÃO 01 JARDIM PAULISTA - Paulista/PE - Cep: 53409-260	3.4240.431.01.1876.0001.3 Sequencial nº 10895957 CNPJ 03.226.633/0001-00	
Proprietário	**CPF/CNPJ**	**Natureza**
OASIS ALIMENTOS LTDA	03.226.633/0001-00	PREDIAL
Observações		

Esta CERTIDÃO é válida pelo prazo de 30 (trinta) dias.

Código de Validação: VARS87416

Paulista, 08 de outubro de 2024

A Prefeitura Municipal de Paulista se reserva o direito de cobrar futuramente, quaisquer dívidas que porventura venham a ser apuradas posteriormente relativas ao período a que se refere a presente certidão.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço http://www.paulista.pe.gov.br

SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA DE MINAS GERAIS

CERTIDÃO DE DÉBITOS TRIBUTÁRIOS

Positiva com efeito de negativa

CERTIDÃO EMITIDA EM: 14/08/2024

CERTIDÃO VALIDA ATÉ: 12/11/2024

NOME/NOME EMPRESARIAL: MEDH DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA		
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 002905882.00-50	CNPJ/CPF: 18.917.657/0001-83	SITUAÇÃO: Ativo
LOGRADOURO: AVENIDA MONTREAL		NÚMERO: 856
COMPLEMENTO:	BAIRRO: JARDIM CANADA	CEP: 34007720
DISTRITO/POVOADO:	MUNICÍPIO: NOVA LIMA	UF: MG

Ressalvado o direito de a Fazenda Pública Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. Constam débitos relativos a tributos administrados pela Fazenda Pública Estadual e/ou Advocacia Geral do Estado com a exigibilidade suspensa, nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN);

2. No caso de utilização para lavratura de escritura pública ou registro de formal de partilha, de carta de adjudicação expedida em autos de inventário ou de arrolamento, de sentença em ação de separação judicial, divórcio, ou de partilha de bens na união estável e de escritura pública de doação de bens imóveis, esta certidão somente terá validade se acompanhada da Certidão de Pagamento / Desoneração do ITCD, prevista no artigo 39 do Decreto 43.981/2005.

Certidão válida para todos os estabelecimentos da empresa, alcançando débitos tributários do sujeito passivo em Fase Administrativa ou inscritos em Dívida Ativa.

IDENTIFICAÇÃO	NÚMERO DO PTA	DESCRIÇÃO

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada no sítio da Secretaria de Estado de Fazenda de Minas Gerais em www.fazenda.mg.gov.br => certidão de débitos tributários => certificar documentos

2024000790961157

Consultas / Funcionamento de Empresa Nacional / Resultado / Detalhamento

Dados da Empresa Nacional

Razão Social

DROGAFONTE LTDA ME

CNPJ

08.778.201/0001-26

Endereço Completo

ROD BR 101 NORTE, SN KM 56,6 GALPÕES 01 E 02 - JARDIM PAULISTA CEP: 53.409-260 - PAULISTA/PE

Telefone

(81) 2102-1819

Responsável Técnico

JOYCE NUNES DO SANTOS

Responsável Legal

EUGENIO JOSE GUSMAO DA FONTE FILHO

Dados do Cadastro

Cadastro Nº

1.03.080-4

Data do Cadastro

10/12/1996

Situação

Ativa

Nº do Processo

25019.003162/96

Cadastro

1 - Medicamento

Atividades / Classes

Armazenar

- Medicamento

Distribuir

- Medicamento

Expedir

- Medicamento

Transportar

- Medicamento

Certificado de Boas Práticas de Fabricação - CBPF (Vigente)

Empresa Solicitante	Linhas de Certificação Vigentes	Data de Publicação	Vencimento do Certificado

Consultas / Funcionamento de Empresa Nacional / Resultado / Detalhamento

Dados da Empresa Nacional

Razão Social

DROGAFONTE LTDA ME

CNPJ

08.778.201/0001-26

Endereço Completo

ROD BR 101 NORTE, SN KM 56,6 GALPÕES 01 E 02 - JARDIM PAULISTA CEP: 53.409-260 - PAULISTA/PE

Telefone

(81) 2102-1819

Responsável Técnico

JOYCE NUNES DO SANTOS

Responsável Legal

EUGENIO JOSE GUSMAO DA FONTE FILHO

Dados do Cadastro

Cadastro Nº

1.20.741-3

Data do Cadastro

21/12/1999

Situação

Ativa

Nº do Processo

25019.006000/9959

Cadastro

1 - Medicamento **Especial**

Atividades / Classes

Armazenar

- Medicamento

Distribuir

- Medicamento

Expedir

- Medicamento

Transportar

- Medicamento

Certificado de Boas Práticas de Fabricação - CBPF (Vigente)

Empresa Solicitante	Linhas de Certificação Vigentes	Data de Publicação	Vencimento do Certificado

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 16/12/2021 | Edição: 236 | Seção: 1 | Página: 241

Órgão: Ministério da Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária/4ª Diretoria/Gerência-Geral de Inspeção e Fiscalização Sanitária/Coordenação de Autorização de Funcionamento de Empresas

RESOLUÇÃO RE Nº 4.669, DE 15 DE DEZEMBRO DE 2021

O Coordenador de Autorização de Funcionamento de Empresas, no uso das atribuições que lhe confere o art. 173-B, aliado ao art. 54, I, §1º do Regimento Interno aprovado pela Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 255, de 10 de dezembro de 2018, resolve:

Art. 1º. Alterar a Autorização de Funcionamento das Empresas constantes no anexo desta Resolução.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

DANIEL MARCOS PEREIRA DOURADO

ANEXO

SUPRISKIN COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA / 38.949.091/0001-89

25351.011597/2021-00 / 1250357

7151 - AFE - ALTERAÇÃO - MEDICAMENTOS E INSUMOS FARMACÊUTICOS - DISTRIBUIDORA - RAZÃO SOCIAL / 4531849213

IASMINI COMÉRCIO DE EQUIPAMENTOS MÉDICOS LTDA / 35.100.944/0001-15

25351.812174/2021-00 / 4040762

7170 - AFE - ALTERAÇÃO - COSMÉTICOS, PERFUMES E PRODUTOS DE HIGIENE - AMPLIAÇÃO OU REDUÇÃO DE ATIVIDADES / 4725118214

NADIAN S SOARES BEZERRA ME / 09.121.238/0001-40

25351.369085/2014-01 / 7218735

7111 - AFE - ALTERAÇÃO - FARMÁCIAS E DROGARIAS - AMPLIAÇÃO DE ATIVIDADES / 2721994211

BLOWOUT DISTRIBUIDORA, IMPORTACAO E EXPORTACAO EIRELI / 36.176.787/0001-94

25351.607702/2021-01 / 4039371

7170 - AFE - ALTERAÇÃO - COSMÉTICOS, PERFUMES E PRODUTOS DE HIGIENE - AMPLIAÇÃO OU REDUÇÃO DE ATIVIDADES / 4570589219

25351.607702/2021-01 / 4039371

7170 - AFE - ALTERAÇÃO - COSMÉTICOS, PERFUMES E PRODUTOS DE HIGIENE - AMPLIAÇÃO OU REDUÇÃO DE ATIVIDADES / 4570790216

VERTICE LOG ARMAZENS SERVICOS E TRANSPORTES LTDA / 40.931.200/0001-82

25351.421609/2021-01 / 4038895

7170 - AFE - ALTERAÇÃO - COSMÉTICOS, PERFUMES E PRODUTOS DE HIGIENE - AMPLIAÇÃO OU REDUÇÃO DE ATIVIDADES / 4452595219

Certifico que o presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por SAMANTHA MANARO SILVA, em quinta-feira, 16 de dezembro de 2021 18:24:26 GMT-03:00, CNS: 07.351-0 - 1º Ofício de Notas - CARTÓRIO ANDRADE LIMA/PE, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

25351.780088/2015-99 / 2084806

7056 - AFE/AE - Recurso Administrativo - DEMAIS EMPRESAS (exceto farmácia e drogaria) / 3547873215

TORRES COMERCIO DE MEDICAMENTOS EIRELLI / 25.176.653/0001-57

25351.373491/2021-99 / 7847516

7111 - AFE - ALTERAÇÃO - FARMÁCIAS E DROGARIAS - AMPLIAÇÃO DE ATIVIDADES / 4726691211

MASIF ARTIGOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA / 03.968.926/0001-63

25023.020657/01-10 / 8009067

866 - AFE - ALTERAÇÃO - PRODUTOS PARA SAÚDE - ENDEREÇO / 4618171219

RC COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA / 00.127.161/0001-40

25016.000661/00-89 / 8005693

866 - AFE - ALTERAÇÃO - PRODUTOS PARA SAÚDE - ENDEREÇO / 4618102217

MEDCORP SAUDE TECNOLOGIA LTDA / 67.630.541/0001-74

25004.030071/96 / 1031221

829 - AFE - ALTERAÇÃO - PRODUTOS PARA SAÚDE - RAZÃO SOCIAL / 4618260211

BIOASSIST COMERCIAL LTDA / 40.334.484/0001-20

25000.014930/92-27 / 1021041

866 - AFE - ALTERAÇÃO - PRODUTOS PARA SAÚDE - ENDEREÇO / 4618114215

WL COMERCIO DE IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA / 71.675.508/0001-38

25000.006870/99-18 / 1042877

867 - AFE - ALTERAÇÃO - PRODUTOS PARA SAÚDE - AMPLIAÇÃO OU REDUÇÃO DE ATIVIDADES / 4618405210

Master Diagnóstica Produtos Laboratoriais e Hospitalares Ltda. / 00.647.935/0001-64

0177398 / 1035252

866 - AFE - ALTERAÇÃO - PRODUTOS PARA SAÚDE - ENDEREÇO / 4618213213

DROGAFONTE LTDA ME / 08.778.201/0001-26

25019.003162/96 / 1030804

7155 - AFE - ALTERAÇÃO - MEDICAMENTOS E INSUMOS FARMACÊUTICOS - DISTRIBUIDORA - ENDEREÇO MATRIZ / 4452603211

Este conteúdo não substitui o publicado na versão certificada.

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por SAMANTHA MANARO SILVA, em quinta-feira, 16 de dezembro de 2021 18:24:26 GMT-03:00, CNS: 07.351-0 - 1º Ofício de Notas - CARTÓRIO ANDRADE LIMA/PE, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

Santé Médica Hospitalar Ltda / 16.699.864/0001-83
25351.159637/2021-95 / 1251915
7105 - AE - ALTERAÇÃO - MEDICAMENTOS E INSUMOS FARMACÊUTICOS - DISTRIBUIDORA DO PRODUTO SUJEITO A CONTROLE ESPECIAL - AMPLIAÇÃO DE ATIVIDADES / 4549126213

DROGAFONTE LTDA ME / 08.778.201/0001-26
25019.006000/99-59 / 1207413
7108 - AE - ALTERAÇÃO - MEDICAMENTOS E INSUMOS FARMACÊUTICOS - DISTRIBUIDORA DO PRODUTO SUJEITO A CONTROLE ESPECIAL - ENDEREÇO / 4452797211

RESOLUÇÃO RE Nº 4.572, DE 8 DE DEZEMBRO DE 2021

O Coordenador de Autorização de Funcionamento de Empresas, no uso das atribuições que lhe confere o art. 173-B, aliado ao art. 54, I, §1º do Regimento Interno aprovado pela Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 255, de 10 de dezembro de 2018, resolve:

Art. 1º Indeferir o Pedido de Autorização Especial para Empresas de Medicamentos e Insumos Farmacêuticos, constantes no anexo desta Resolução, de acordo com a Portaria nº. 344 de 12 de maio de 1998 e suas atualizações, observando-se as proibições e restrições estabelecidas.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

DANIEL MARCOS PEREIRA DOURADO

ANEXO

MULTIMAIS ATACADO EIRELI / 38.062.843/0001-95
25351.843502/2021-10 /
704 - AE - CONCESSÃO - MEDICAMENTOS E INSUMOS FARMACÊUTICOS - DISTRIBUIDORA DO PRODUTO SUJEITO A CONTROLE ESPECIAL / 4655585218
MOTIVO DO INDEFERIMENTO:
Não apresentação do Relatório de Inspeção descrevendo a capacidade da empresa para executar a atividade de relacionada a substâncias sujeitas ao controle especial, emitidos pela autoridade sanitária local competente, conforme disposto no artigo 15, § 4º e artigo 18 da RDC nº 16/2014.

Ministério do Trabalho e Previdência

GABINETE DO MINISTRO

PORTARIA MTP 895, DE 7 DE DEZEMBRO DE 2021

Altera a Portaria nº 671, de 8 de novembro de 2021, que regulamenta disposições relativas à legislação trabalhista, à inspeção do trabalho, às políticas públicas e às relações de trabalho.

O MINISTRO DE ESTADO DO TRABALHO E PREVIDÊNCIA, no uso da atribuição que lhe confere o art. 87, caput, parágrafo único, inciso II da Constituição Federal, resolve:

Art. 1º A Portaria nº 671, de 8 de novembro de 2021, passa a vigorar com as seguintes alterações:

"Art. 6º .....

.....

§ 2º A CTPS deverá ser utilizada, em caráter excepcional, pelos empregados das pessoas jurídicas de direito público da administração direta, autárquica e fundacional, que adotem o regime jurídico previsto no Decreto-Lei nº 5.452, de 1943 - CLT, bem como das organizações internacionais, das fundações públicas de direito privado, dos consórcios públicos, dos fundos públicos e das comissões polinacionais enquanto estes entes não forem obrigadas ao envio de eventos periódicos ao eSocial.

(...)

Art. 14 .....

.....

§ 7º A prestação das informações previstas na alínea "a" dos incisos V e VI do caput, somente será exigível a partir do início da obrigatoriedade do envio dos eventos de segurança e saúde do trabalho ao eSocial.

§ 8º A prestação das informações previstas nas alíneas "f" e "g" do inciso III do caput somente será exigível a partir da data de substituição do Perfil Profissiográfico Previdenciário - PPP, de que trata o § 4º do art. 58 da Lei 8.213, de 24 de julho de 1991, em meio físico pelo PPP em meio eletrônico.

(...)

Art. 19. As pessoas jurídicas de direito público da administração direta, autárquica e fundacional, que adotem o regime jurídico previsto no Decreto-Lei nº 5.452, de 1943 - CLT, bem como as organizações internacionais, as fundações públicas de direito privado, os consórcios públicos, os fundos públicos e as comissões polinacionais terão prazo até a data de início do envio dos eventos periódicos ao eSocial para enviar ao referido sistema as informações relativas:

I - aos contratos de trabalho em vigor na data de 22 de novembro de2021, inclusive os suspensos ou interrompidos;

II - aos eventos de desligamentos ocorridos entre a data de 22 de novembro de 2021 e a data de início da obrigatoriedade do envio dos eventos periódicos ao eSocial; e

III - à situação cadastral e contratual do vínculo na data do início da obrigatoriedade do envio dos eventos periódicos ao eSocial.

§1º As pessoas e entes descritos no caput estão dispensados de enviar ao eSocial as atualizações cadastrais e contratuais do vínculo ocorridas entre a data de 22 de novembro de 2021 e a data do início da obrigatoriedade do envio dos eventos periódicos ao eSocial, ressalvado o disposto nos incisos II e III do caput.

§2º As pessoas e entes descritos no caput poderão optar pelo registro eletrônico de empregados por meio do eSocial a partir do início da obrigatoriedade do envio de eventos periódicos ao eSocial.

(...)

Art. 144. .....

.....

§1º A substituição da obrigação contida no caput para as pessoas jurídicas de direito público da administração direta, autárquica e fundacional, que adotem o regime jurídico previsto no Decreto-Lei nº 5.452, de 1943 - CLT, bem como as organizações internacionais, as fundações públicas de direito privado, os consórcios públicos, os fundos públicos e as comissões polinacionais, ocorrerá na data de início da obrigatoriedade de envio dos eventos periódicos ao eSocial.

§2º As pessoas e entidades descritas no §1º, até que estejam obrigadas a prestar as informações previstas no caput ao eSocial, deverão prestar as informações por meio do sistema CAGED, conforme Manual de Orientação do CAGED publicado no portal gov.br.

Art. 145. .....

.....

§1º Para as demais pessoas jurídicas de direito privado e de direito público, bem como pessoas físicas equiparadas a empresas, a substituição de que trata o caput ocorrerá no ano-base em que estiverem obrigadas, durante todos os meses do referido ano, ao envio dos eventos periódicos ao eSocial.

§2º Até que ocorra a substituição de que trata o § 1º, as pessoas e entidades nele descritas deverão prestar as informações por meio do GDRAIS, atendido o disposto no Manual de Orientação do correspondente ano-base, que será publicado no portal gov.br."

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor no dia 10 de dezembro de 2021.

ONYX DORNELLES LORENZONI

SECRETARIA DE TRABALHO

COORDENAÇÃO-GERAL DE RECURSOS

DESPACHOS DE 8 DE DEZEMBRO DE 2021

O Coordenador-Geral de Recursos da Secretaria de Trabalho/MTP, no uso de sua competência, prevista no Art. 32, inciso I, alíneas "a", "b" e "f", anexo IX, da Portaria Nº 1.153, de 30 de outubro de 2017, com Amparo no Art. 50, §1º, da Lei 9.784/99, decidiu os processos de auto de Infração ou notificação de débito nos seguintes termos:

1) Em apreciação de recurso voluntario:

1.1 Pela procedência de auto infração ou da notificação de débito.

Nº	Processo	AI	Empresa	UF
1	46281.000941/2017-91	212244892	Ativacoop - Cooperativa de Trabalho de Atividades Gerais da Bahia	BA
2	46778.000981/2017-51	212150201	Banco Bradesco Sa	BA
3	46783.000165/2018-50	214361586	Real Energy Ltda	BA
4	46783.000167/2018-49	214361608	Real Energy Ltda	BA
5	46783.000168/2018-93	214361616	Real Energy Ltda	BA
6	46783.000169/2018-38	214361624	Real Energy Ltda	BA
7	46783.000170/2018-62	214361632	Real Energy Ltda	BA
8	46782.000694/2018-63	215463510	Rubens Barros	BA

1.2 Pela improcedência de auto infração ou da notificação de débito.

Nº	Processo	AI	Empresa	UF
1	46778.001245/2017-11	212613821	Banco do Brasil S.A	BA
2	46204.012621/2015-35	208537864	Empresa de Transportes Uniao Ltda	BA
3	46281.002743/2018-43	216114870	Zalcbergas Injecao de Termoplasticos Ltda	BA

2- Em Apreciação de Recurso de Ofício.

2.1 Pela procedência parcial de auto Infração ou da notificação de débito.

Nº	Processo	AI	Empresa	UF
1	46778.000566/2018-89	214329453	Xavier Transportes Urbanos Ltda	BA
2	46778.000187/2019-70	216881935	Pioneiro Pedras Naturais Marmores e Granitos Ltda	BA
3	46281.000145/2018-30	213922011	G. A. L. Rios & Cia Ltda	BA
4	46778.001118/2018-01	215244788	R. de C.S. Santana	BA
Nº	PROCESSO	NOTIFICAÇÃO DE DÉBITO DE FGTS	EMPRESA	UF
1	46783.000029/2014-36	200.227.246 - TAD nº 201.613.786	Veracel Celulose S.A.	BA

3- Arquivamento:

3.1 - Incidência da prescrição prevista no art. 114, VIII, da Lei nº 13.043/2014 e Art. 1º-A da Lei nº 9.873/1999.

Nº	PROCESSO	AI	EMPRESA	UF
1	46205.005299/2015-88	206498420	A B Dos Santos Moveis - Me	CE
2	46205.009793/2015-11	25563238	A&B Engenharia S/A	CE
3	46205.007290/2015-10	25569201	A. E De Castelo Branco	CE
4	46285.001563/2014-81	200578022	A. Serafim Da Silva - Me	CE
5	46205.022304/2014-36	205509258	Adenilto Raimundo Da Silva - Me	CE
6	46205.022305/2014-81	205509266	Adenilto Raimundo Da Silva - Me	CE
7	46205.022306/2014-25	205509274	Adenilto Raimundo Da Silva - Me	CE
8	46205.001579/2014-36	202713300	Agropaulo Agroindustrial S.A	CE
9	46205.004878/2015-11	206424027	Airton Fernandes Consultoria Imobiliaria Ltda.	CE
10	46205.004879/2015-58	206424001	Airton Fernandes Consultoria Imobiliaria Ltda.	CE
11	46205.004880/2015-82	206423993	Airton Fernandes Consultoria Imobiliaria Ltda.	CE
12	46205.000651/2015-99	205717411	Alimentaria Industria e Comercio de Alimentos Ltda - Me	CE
13	46205.006266/2015-55	206681895	All Just Benefiamento Textil Ltda - Me	CE
14	46205.018266/2014-17	204948789	Alves Sampaio & Cia Ltda	CE
15	46205.018267/2014-61	204949114	Alves Sampaio & Cia Ltda	CE
16	46205.018268/2014-14	204949203	Alves Sampaio & Cia Ltda	CE
17	46205.003376/2015-65	206175248	Am Distribuidora De Glp Ltda - Me	CE
18	46205.007721/2015-30	206930917	Ana Magda Alves Do Nascimento - Me	CE
19	46205.011883/2014-91	204008506	Andre Fernando Da Silva Ramos - Me	CE
20	46205.022936/2014-08	205606679	Antonio Djalma De Paula - Me	CE
21	46205.020888/2014-13	205339697	Antonio Januario Do Nascimento - Me	CE
22	46205.003504/2015-71	206187858	Areis Julio Da Silva Amorim Junior - Me	CE
23	46205.018859/2014-83	205021662	Arm Maquinas E Empreendimentos Eireli - Me	CE
24	46205.005196/2014-37	203122836	Associacao Dos Ferroviarios Aposentados Do Ceara	CE
25	46205.005197/2014-81	203122852	Associacao Dos Ferroviarios Aposentados Do Ceara	CE
26	46205.003192/2015-03	206150750	Audrey Viturino Farias Martins - Me	CE
27	46205.003940/2015-40	206159536	Auto Padrao Som E Acessorios Ltda - Me	CE
28	46205.004006/2015-45	206262566	Autopeças Cidade Ltda Me	CE
29	46205.004735/2014-11	203072456	Boticario Agropecuaria E Industrial S/A	CE
30	46205.006671/2015-73	206757620	Brist Servicos de Restaurantes Ltda	CE
31	46205.001266/2010-54	7779488	C P A - Centro de Pinturas Automotivas Ltda Me	CE
32	46284.000423/2014-03	203462912	C. M. de Arruda Frota Flores E Perfume - Me	CE
33	46205.022129/2014-87	205473172	C. M. Gomes de Melo Confeccoes - Me	CE
34	46205.007926/2015-15	206880243	Camila Leite Dos Santos Moreira Veras - Me	CE
35	46205.004902/2014-23	203108779	Cantinho Do Portuga Restaurantes Ltda - Me	CE
36	46205.014806/2015-74	208115102	Carlos Wilson Veras 03148700325	CE
37	46284.000116/2015-03	25563769	Cecy's Comercio De Alimentos Ltda - Me	CE
38	46205.011116/2015-63	207552851	Centro Educacional Snoopy S/C Ltda - Me	CE
39	46205.004427/2015-76	206336373	Cet Comercio De Automoveis E Servicos Ltda - Epp	CE
40	46205.009990/2015-31	207300208	Cilene Valdivino De Souza Castro - Me	CE
41	46205.003147/2015-41	206141661	Cintia Do Carmo Oliveira - Me	CE
42	46205.016124/2014-15	204617839	Claudia Regia da Silva Sampaio - Me	CE
43	46205.016125/2014-60	204617791	Claudia Regia da Silva Sampaio - Me	CE
44	46205.016126/2014-12	204617758	Claudia Regia da Silva Sampaio - Me	CE
45	46205.001591/2015-21	205838031	Claudio J. V. Coutinho - Me	CE
46	46205.009632/2015-28	207218757	Cleomar Alves Aristides - Me	CE
47	46205.016971/2014-80	204744521	Comercial De Petroleo Sao Jose Ltda - Epp	CE
48	46205.016315/2015-68	208329064	Comercio Varejista De Pecas E Acessorio Para Games Ltda	CE
49	46205.002922/2014-60	202852881	Condominio Edificio Francisca Leonidas	CE
50	46205.004162/2014-25	203006577	Construtora Colgate Ltda - Epp	CE
51	46205.004164/2014-14	203006585	Construtora Colgate Ltda - Epp	CE
52	46205.009641/2015-19	207218595	Cooperservice - Cooperativa de Prestacao de Servicos do	CE
53	46205.020547/2014-30	205303561	Cristal Agropecuaria Ltda - Epp	CE
54	46205.001450/2013-47	200103733	Cristiana Castro Do Nascimento	CE
55	46285.001233/2014-95	204149541	Cristiano Madalena Da Silva	CE
56	46205.013961/2014-92	204300851	D De Freitas Ribeiro Locacoes - Me	CE
57	46205.007496/2015-31	206896522	D L C Industria De Confeccao Ltda - Me	CE
58	46205.019409/2014-16	205140262	Daniella Feitosa Assuncao - Me	CE
59	46205.012027/2014-53	204024366	Denise Maria Santana Santos - Me	CE
60	46205.014706/2015-48	208108858	Deposito Tres Pinheiros Ltda - Me	CE
61	46205.012403/2015-91	207787221	Deverre Servicos De Reformas Ltda - Me	CE

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por SAMANTHA MANARO SILVA, em quinta-feira, 16 de dezembro de 2021 18:26:05 GMT-03:00, CNS: 07.351-0 - 1º Ofício de Notas - CARTÓRIO ANDRADE LIMA/PE, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

Proc. Administrativo 086/2024 | Anexo: 3_AFE_MEDICAMENTO_COMUM_E_ESPECIAL.pdf (3/3) | 7887/18746

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por MARIA LAURA ALVES DE FREITAS, em sexta-feira, 1 de dezembro de 2023 10:07:40 GMT-03:00, CNS: 07.351-0 - 1º OFÍCIO DE NOTAS - CARTÓRIO ANDRADE LIMA/PE, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

PREFEITURA DA CIDADE DO PAULISTA
SECRETARIA DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DEVIGILÂNCIA EM SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

LICENÇA SANITÁRIA Ano: 2023

Processo nº: 0193/23 **Código:** 3.4.04.126.10707/106

Razão Social: DROGAFONTE LTDA

Nome Fantasia: DROGAFONTE

CNPJ: 08.778.201/0001-26

CEndereço: BR 101 NORTE, S/N, KM 56 GALPÃO 01/02

Bairro: JARDIM PAULISTA **Cidade:** PAULISTA Fone: (81) 4042-8320

CNAE:

46.44-3-01	Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso humano. Inclusive medicamentos controlados pela portaria 344/98.
46.45-1-01	Comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, hospitalar e de laboratórios.
46.46-0-01	Comércio atacadista de cosméticos e produtos de perfumaria.
46.46-0-02	Comércio atacadista de produtos de higiene pessoal.
46.49-4-08	Comércio atacadista de produtos de higiene, limpeza e conservação domiciliar.

(nº do código) (denominação da atividade exercida)

RT : JOYCE NUNES DOS SANTOS CRF-PE 3262

(Responsável Técnico) (nome) (nº **CRF-PE**)

De acordo com a legislação sanitária e disposições regulamentares em vigor, o estabelecimento acima qualificado está **apto** a funcionar. Esta Licença Sanitária só terá validade com as taxas semestrais devidamente pagas e carimbadas, podendo em caso de infração, ser cancelada pela autoridade sanitária.

Carimbar 1º SEMESTRE	Carimbar 2º SEMESTRE	LICENÇA VÁLIDA ATÉ:		
		29	11	24

gov.br Documento assinado digitalmente
LIGIA FERREIRA DE LIMA
Data: 01/12/2023 08:14:30-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

KASSIA TAVARES MOURA:05060942430 Assinado de forma digital por KASSIA TAVARES MOURA:05060942430 Dados: 2023.12.01 08:32:11 -03'00'

Dra. Lígia Ferreira de Lima SUPERINTENDENTE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	Dra. KÁSSIA TAVARES MOURA SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CIDADE DO PAULISTA - VISA 2023

ESTA LICENÇA DEVE SER AFIXADA EM LOCAL VISÍVEL AO PÚBLICO

Art. 297 do Código Penal - Decreto Lei 2848/40 - Falsificar, no todo ou em parte, documento público, ou alterar documento público verdadeiro: pena - reclusão, de dois a seis anos, e multa.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
SECRETARIA DE INSPEÇÃO DO TRABALHO
COORDENAÇÃO-GERAL DE RECURSOS

CERTIDÃO DE DÉBITOS TRABALHISTAS
NEGATIVA

INSCRIÇÃO (CPF/CNPJ): 08.778.201/0001-26
DATA E HORA DA EMISSÃO: 17/10/2024, às 08:41:05, conforme horário oficial de Brasília

CERTIFICA-SE, de acordo com as informações registradas no sistema de Controle de Processos de Multas e Recursos que, nesta data, **NÃO CONSTAM** débitos decorrentes de autuações em face do empregador acima identificado.

1. Esta certidão abrange todos os estabelecimentos do empregador.
2. A presente certidão não modifica a situação do empregador que conste do cadastro previsto na Portaria Interministerial MTE/SDH n° 2, de 12 de maio de 2011, que disciplina o Cadastro de Empregadores que tenham submetido trabalhadores a condições análogas a de escravo.
3. Conforme artigo 103, § 2º da Portaria MTP n° 667/2021, a certidão ora instituída refletirá sempre a última situação ocorrida em cadastros administrativos pelo emitente, de modo que, havendo processos enviados à Procuradoria da Fazenda Nacional - PFN, quanto a estes, poderá ser obtida certidão específica perante aquele órgão, visando a demonstrar a situação atualizada dos mesmos.
4. Expedida com base na Portaria MTP n° 667, de 8 de novembro de 2021. Emitida gratuitamente.

Dados para conferência da autenticidade desta certidão:

Endereço: **https://eprocesso.sit.trabalho.gov.br/Certidao/Validar**

Código: **L89ZNDKYTB**

A autenticidade também pode ser verificada a partir do QR Code ao lado.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: DROGAFONTE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 08.778.201/0001-26
Certidão nº: 58416577/2024
Expedição: 26/08/2024, às 11:01:37
Validade: 22/02/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **DROGAFONTE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **08.778.201/0001-26**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

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

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: EUGENIO JOSE GUSMAO DA FONTE FILHO
CPF: 293.247.854-00
Certidão nº: 58417486/2024
Expedição: 26/08/2024, às 11:04:29
Validade: 22/02/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **EUGENIO JOSE GUSMAO DA FONTE FILHO**, inscrito(a) no CPF sob o nº **293.247.854-00**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

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

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: EUGENIO JOSE GUSMAO DA FONTE NETO
CPF: 056.554.614-71
Certidão nº: 58418720/2024
Expedição: 26/08/2024, às 11:07:42
Validade: 22/02/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **EUGENIO JOSE GUSMAO DA FONTE NETO**, inscrito(a) no CPF sob o nº **056.554.614-71**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

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

Secretaria Municipal de Saúde do Assú
Fls. _____
Mat. _____
Rubrica

Á
Drogafonte Ltda
A/c: Sr Eugênio da Fonte Filho

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA
ATA DE REGISTRO DE PREÇOS N° 044/2020
PREGÃO ELETRÔNICO N° 013/2020

Atestamos para os devidos fins, que a empresa **DROGAFONTE LTDA**, inscrita no CNPJ/MF nº: 08.778.201/0001-26, inscrição Estadual nº: 009682260, sediada na Rua Barão de Bonito nº 408 – Bairro: Várzea na cidade de Recife, Estado de Pernambuco, forneceu os **MEDICAMENTOS** abaixo descrito, proveniente do Pregão Eletrônico n° 001 /2020, de forma satisfatória, não existindo em nossos registros, fatos que desabonem a conduta e a responsabilidade com a obrigação assumida.

NOTA FISCAL 000320593 – 05/10/2020 – R$ 25.894,10

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	UNID
ACIDO VALPRÓICO 250MG CAP	8.250	UND
BIPERIDENO 2MG COMP	20.000	UND
BROMAZEPAM 6MG COMP	1.980	UND
BUPROPIONA 150MG COMP	7.980	UND
CARBAMAZEPINA 2% 100ML	100	UND
CARBAMAZEPINA 200MG COMP	19.980	UND
CITALOPRAM 20MG COMP	18.000	UND
CLOMIPRAMINA 25MG COMP	500	UND
CLORPROMAZINA 100MG COMP	15.000	UND
CLORPROMAZINA 25MG COMP	1.000	UND
FLUOXETINA 20MG CAP	18.000	UND
HALOPERIDOL 2MG/ML GOTAS	100	UND
HALOPERIDOL 5MG COMP	16.000	UND
NORTRIPTILINA 25MG CAP	1.980	UND

NOTA FISCAL 000320955 – 09/10/2020 – R$ 10.800,00

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	UNID
LEVOMEPROMAZINA 100MG COMP	15.000	UND

NOTA FISCAL 000321107 – 13/10/2020 – R$ 2.509,20

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	UNID
ESCITALOPRAM 10MG COMP	7.380	UND

NOTA FISCAL 000321757 – 21/10/2020 – R$ 11.500,00

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	UNID
AMITRIPTILINA 25MG COMP	30.000	UND
CARBONATO DE LITIO 300MG COMP	20.000	UND
DIAZEPAN 10MG COMP	15.000	UND

NOTA FISCAL 000322133 – 23/10/2020 – R$ 3.066,00

Proc. Administrativo 086/2024 | Anexo: 43_PREF_DE_ASSU_16_03_2022.pdf (1/42) 7393/18748
O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por SAMANTHA MANARO SILVA, em quinta-feira, 10 de março de 2022 17:04:54 GMT-03:00, CNS: 07.351-0 - 1º Ofício de Notas - CARTÓRIO ANDRADE LIMA/PE, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

Secretaria Municipal de Saúde do Assú
Fls. _____
Mat. _____
Rubrica

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	UNID
OXCARBAZEPINA 300MG COMP	4.380	UND

NOTA FISCAL 000322499 – 27/10/2020 – R$ 4.800,00

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	UNID
CARBAMAZEPINA 400MG COMP	12.000	UND

NOTA FISCAL 000326554 – 14/12/2020 – R$ 94.902,00

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	UNID
ACIDO VALPRÓICO 250MG CAP	40.000	UND
AMITRIPTILINA 25MG COMP	60.000	UND
BIPERIDENO 2MG COMP	50.000	UND
CARBONATO DE LITIO 300MG COMP	70.000	UND
CLOMIPRAMINA 25MG COMP	500	UND
CLONAZEPAM 2,5MG/ML GTS	5.000	UND
CLORPROMAZINA 100MG COMP	30.000	UND
CLORPROMAZINA 25MG COMP	30.000	UND
DIAZEPAN 10MG COMP	20.000	UND
FLUOXETINA 20MG CAP	60.000	UND
HALOPERIDOL 5MG COMP	30.000	UND
NORTRIPTILINA 25MG CAP	19.980	UND

NOTA FISCAL 000326717 – 15/12/2020 – R$ 27.370,00

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	UNID
ALPRAZOLAM 0,5MG COMP	4.980	UND
CLONAZEPAM 0,5MG COMP	4.800	UND
CLONAZEPAM 2MG COMP	39.840	UND
LEVOMEPROMAZINA 100MG COMP	15.000	UND
OXCARBAZEPINA 600MG COMP	9.960	UND

NOTA FISCAL 000334498 – 15/04/2021 – R$ 20.805,00

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	UNID
ACIDO VALPRÓICO 250MG CAP	5.700	UND

NOTA FISCAL 000334749 – 20/04/2021 – R$ 186,00

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	UNID
CLOMIPRAMINA 25MG COMP	300	UND

NOTA FISCAL 000334752 – 20/04/2021 – R$ 24.387,00

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	UNID
ALPRAZOLAM 0,5MG COMP	3.000	UND
LEVOMEPROMAZINA 100MG COMP	20.000	UND
LEVOMEPROMAZINA 25MG COMP	20.000	UND
OXCARBAZEPINA 300MG COMP	3.000	UND
TIORIDAZINA 50MG COMP	900	UND

NOTA FISCAL 000335271 – 27/04/2021 – R$ 2.646,00

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	UNID
BUPROPIONA 150MG COMP	6.300	UND

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por SAMANTHA MANARO SILVA, em quinta-feira, 10 de março de 2022 17:04:54 GMT-03:00, CNS: 07.351-0 - 1º Ofício de Notas - CARTÓRIO ANDRADE LIMA/PE, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

Secretaria Municipal de Saúde do Assú
Fls. _____
Mat. _____
Rubrica

NOTA FISCAL 000337196 – 20/05/2021 – R$ 9.604,80

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	UNID
OXCARBAZEPINA 600MG COMP	6.960	UND

NOTA FISCAL 000339480 – 14/06/2021 – R$ 9.756,00

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	UNID
ALPRAZOLAM 2MG COMP	24.000	UND
CITALOPRAM 20MG COMP	15.000	UND
CLONAZEPAM 0,5MG COMP	4.800	UND
CLONAZEPAM 2MG COMP	36.000	UND
OXCARBAZEPINA 300MG COMP	3.000	UND

NOTA FISCAL 000342264 – 14/07/2021 – R$ 6.130,80

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	UNID
ALPRAZOLAM 0,5MG COMP	3.000	UND
ALPRAZOLAM 1MG COMP	12.000	UND
ESCITALOPRAM 10MG COMP	13.620	UND

NOTA FISCAL 000342661– 19/07/2021 – R$ 2.520,00

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	UNID
FLUOXETINA 20MG COMP	36.000	UND

Assú/RN, 16 de fevereiro de 2022.

2º OFÍCIO

DEBORA KATIELLY CAVALCANTE
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Secretaria Municipal de Saúde Pública
Matrícula: 138181-4
Prefeitura Municipal do Assú

2º Ofício de Notas e Registro Civil
Endereço: Av. Senador João Câmara, nº 381, centro - Tel: (84) 3331-1081 - Assú - RN

Reconheço por semelhança a firma indicada de DEBORA KATIELLY CAVALCANTE que confere c/ o padrão reg. nesta serventia. Dou fé.
Assú/RN, 23 de fevereiro de 2022. Hora: 15:00:21
Selo nº: RN20220094003000360 1SDJ
Em testemunho da verdade.
Mateus Barbosa Morais (Escrevente Autorizado)
AG653802

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por SAMANTHA MANARO SILVA, em quinta-feira, 10 de março de 2022 17:04:54 GMT-03:00, CNS: 07.351-0 - 1º Ofício de Notas - CARTÓRIO ANDRADE LIMA/PE, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

Estado do Rio Grande do Norte
PREFEITURA MUNICIPAL DO ASSÚ
CNPJ Nº 08.294.662/0001-23
Comissão Permanente de Licitação

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS 044/2020

O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DO ASSÚ/RN, estabelecido à Rua Dr. Luiz Carlos, nº 100, Bairro Dom Elizeu, CEP 59650-000 - Assú/RN, inscrita no CNPJ sob o nº 11.642.164/0001-39, neste ato representada pela SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE, a Senhora **LILLIAN FAGUNDES DOS SANTOS**, portadora da Carteira de Identidade nº 002.327.432 e CPF nº 088.249.284-55, considerando o julgamento da licitação na modalidade de pregão, na forma eletrônica, para REGISTRO DE PREÇOS nº 013/2020, publicada no Diário Oficial do Município de 18/08/2020, processo administrativo nº 7588/2020, RESOLVE registrar os preços da(s) empresa(s) indicada(s) e qualificada(s) nesta ATA, de acordo com a classificação por ela(s) alcançada(s) e na(s) quantidade(s) cotada(s), atendendo as condições previstas no edital, sujeitando-se as partes às normas constantes na Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e suas alterações, no Decreto n.º 7.892, de 23 de janeiro de 2013, e em conformidade com as disposições a seguir:

COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
PROC.: 7588/2020
FLS.: 1825
ASS.: MAT.: 3387-5

1. DO OBJETO

1.1. A presente Ata tem por objeto o registro de preços para a eventual **Aquisição de medicamentos controlados para atender os pacientes assistidos pelo Centro de Atenção Psicossocial – CAPS, Unidade de Pronto Atendimento e pacientes do Município portadores de doenças psíquicas com transtorno mental, para atendimento durante o exercício de 2020**, especificado(s) no Termo de Referência, anexo I do edital de Pregão Eletrônico nº **013/2020**, que é parte integrante desta Ata, assim como a proposta vencedora, independentemente de transcrição.

2. DOS PREÇOS, ESPECIFICAÇÕES E QUANTITATIVOS

2.1. O preço registrado, as especificações do objeto, a quantidade, fornecedor(es) e as demais condições ofertadas na(s) proposta(s) são as que seguem:

EMPRESA: DROGAFONTE LTDA
CNPJ: 08.778.201/0001-26
ENDEREÇO: Rua Barão de Bonito, 408 – Várzea – Recife/PE – CEP 50.740-080.
REPRESENTANTE: Eugênio José Gusmão da Fonte Filho, CPF nº 293.247.854-00 e RG nº 1622040-SSP/PE
E-MAIL: pregaoeletronico@drogafonte.com.br **TEL.:** (81) 2102-1821

ITENS	DESCRIÇÃO	MARCA	QUANT.	UNID.	GARANTIA/ VALIDADE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
0001	Ácido Valproico 250mg	BIOLAB SANU(SP)	70.000	Comprimido	24 meses	0,26	18.200,00
0002	Ácido Valproico 250mg/5ml	HIPOLABOR-M(MG)	6.000	Frasco	24 meses	3,65	21.900,00
0005	Amitriptilina 25mg	BRAINFARMA/(GO)	160.000	Comprimido	24 meses	0,09	14.400,00
0007	Biperideno 2mg	CRISTALIA-S(SP)	150.000	Comprimido	24 meses	0,18	27.000,00
0008	Bupropiona 150mg	NOVA QUIMIC(SP)	20.000	Comprimido	24 meses	0,42	8.400,00
0009	Carbamazepina 2%	SANVAL(SP)	12.000	Frasco	24 meses	10,59	127.080,00
0010	Carbamazepina 200mg	UNIAO QUIMI(DF)	150.000	Comprimido	24 meses	0,13	19.500,00
0011	Carbamazepina 400mg	CRISTALIA-S(SP)	100.000	Comprimido	24 meses	0,40	40.000,00
0012	Carbonato de Litio 300mg	HIPOLABOR-M(MG)	200.000	Comprimido	24 meses	0,38	76.000,00
0013	Citalopram 20mg	ZYDUS/NIKKH(RJ)	200.000	Comprimido	24 meses	0,16	32.000,00
0014	Clomipramina 25mg	NOVARTIS(SP)	5.000	Comprimido	24 meses	0,62	3.100,00
0015	Clonazepam 2,5mg/ml	HIPOLABOR-M(MG)	7.000	Frasco	24 meses	2,10	14.700,00
0016	Clorpromazina 100mg	UNIAO QUIMI(DF)	80.000	Comprimido	24 meses	0,21	16.800,00
0017	Clorpromazina 25mg	CRISTALIA-S(SP)	70.000	Comprimido	24 meses	0,22	15.400,00
0019	Diazepan 10mg	LEGRAND/GER(SP)	180.000	Comprimido	24 meses	0,08	14.400,00

O presente documento digital, cadastrado com o código assinado digitalmente por SAMANTHA MANSARO SILVA, em quinta-feira, 10 de março de 2022 17:04:54 -GMT-03:00, CNS 07351-0 - 1º Ofício de Notas - CARTÓRIO ANDRADE LIMA/PE, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

0024	Fluoxetina 20mg	MEDQUIMICA-(MG)	200.000	Comprimido	24 meses	0,07	14.000,00
0025	Haloperidol 2%	UNIAO QUIMI(DF)	4.000	Frasco	24 meses	2,44	9.760,00
0026	Haloperidol 5mg	CRISTALIA-S(SP)	200.000	Comprimido	24 meses	0,20	40.000,00
0028	Nortriptilina 25mg	RANBAXY FAR(RJ)	25.000	Comprimido	24 meses	0,40	10.000,00
0029	Nortriptilina 50mg	RANBAXY FAR(RJ)	5.000	Comprimido	24 meses	0,50	2.500,00
0031	Clorpromazina 25mg/5ml Inj	HYPOFARMA-M(MG)	2.800	Ampola	24 meses	1,10	3.080,00
0041	Flumazenil 0,5mg/ml	HIPOLABOR-M(MG)	1.200	Ampola	24 meses	7,17	8.604,00
0042	Haloperidol Decanoato 50mg/l	UNIAO QUIMI(DF)	600	Ampola	24 meses	5,79	3.474,00
0043	Naloxona 0,4mg/1ml	CRISTALIA-S(SP)	800	Ampola	24 meses	6,56	5.248,00
0044	Alprazolam 0,5mg	EMS(SP)	15.000	Comprimido	24 meses	0,10	1.500,00
0045	Alprazolam 1mg	GERMED(SP)	120.000	Comprimido	24 meses	0,10	12.000,00
0046	Alprazolam 2mg	EMS(SP)	150.000	Comprimido	24 meses	0,13	19.500,00
0049	Bromazepam 6mg	GERMED(SP)	120.000	Comprimido	24 meses	0,12	14.400,00
0050	Clonazepam 0,5mg	GEOLAB-GO(GO)	120.000	Comprimido	24 meses	0,07	8.400,00
0051	Clonazepam 2mg	EMS(SP)	400.000	Comprimido	24 meses	0,05	20.000,00
0066	Escitalopram 10mg	GEOLAB-GO(GO)	60.000	Comprimido	24 meses	0,34	20.400,00
0071	Imipramina 25mg	CRISTALIA-S(SP)	2.000	Comprimido	24 meses	0,32	640,00
0073	Levomepromazina 100mg	CRISTALIA-S(SP)	180.000	Comprimido	24 meses	0,72	129.600,00
0074	Levomepromazina 25mg	CRISTALIA-S(SP)	100.000	Comprimido	24 meses	0,36	36.000,00
0078	Midazolam 15mg	CRISTALIA-S(SP)	12.000	Comprimido	24 meses	1,37	16.440,00
0080	Oxcarbazepina 300mg	UNIAO QUIMI(DF)	150.000	Comprimido	24 meses	0,70	105.000,00
0081	Oxcarbazepina 6%	UNIAO QUIMI(DF)	7.000	Frasco	24 meses	28,40	198.800,00
0082	Oxcarbazepina 600mg	UNIAO QUIMI(DF)	150.000	Comprimido	24 meses	1,38	207.000,00
0084	Paroxetina 20mg	GERMED(SP)	200.000	Comprimido	24 meses	0,17	34.000,00
0091	Sertralina 50mg	CIMED(MG)	10.000	Comprimido	24 meses	0,15	1.500,00
0092	Tioridazina 100mg	UNIAO QUIMI(DF)	3.000	Comprimido	24 meses	0,74	2.220,00
0094	Tioridazina 50mg	UNIAO QUIMI(DF)	6.000	Comprimido	24 meses	0,43	2.580,00
0104	Petidina 50mg/ml	UNIAO QUIMI(DF)	1.000	Ampola	24 meses	1,90	1.900,00
						TOTAL DO VENCEDOR	1.377.425,00

3. DA ADESÃO À ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

3.1. A ata de registro de preços, durante sua validade, poderá ser utilizada por qualquer órgão ou entidade da administração pública que não tenha participado do certame licitatório, mediante anuência do órgão gerenciador, desde que devidamente justificada a vantagem e respeitadas, no que couber, as condições e as regras estabelecidas na Lei nº 8.666, de 1993 e no Decreto nº 7.892, de 2013.

3.2. Caberá ao fornecedor beneficiário da Ata de Registro de Preços, observadas as condições nela estabelecidas, optar pela aceitação ou não do fornecimento, desde que este fornecimento não prejudique as obrigações anteriormente assumidas com o órgão gerenciador e órgãos participantes.

3.3. As aquisições ou contratações adicionais a que se refere este item não poderão exceder, por órgão ou entidade, a **50% (cinquenta por cento)** dos quantitativos dos itens do instrumento convocatório.

3.4. As adesões à ata de registro de preços não poderão exceder, na totalidade, ao **quíntuplo** do quantitativo de cada item registrado na ata de registro de preços para o órgão gerenciador e órgãos participantes, independente do número de órgãos não participantes que eventualmente aderirem.

COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
PROC.: 7588/2020
FLS.: 1826
ASS.: MAT.: 33875

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por SAMANTHA MARQUES DE ARAUJO em 28/02/2024 17:54 (MT 3.0, RNS 07.3.5.0) 2º Ofício de Notas - CARTÓRIO ANDRADE LIMA/PE, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada em certificado eletrônico www.cenprotocol.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

3.5. Ao órgão não participante que aderir à ata competem os atos relativos à cobrança do cumprimento pelo fornecedor das obrigações contratualmente assumidas e a aplicação, observada a ampla defesa e o contraditório, de eventuais penalidades decorrentes do descumprimento de cláusulas contratuais, em relação às suas próprias contratações, informando as ocorrências ao órgão gerenciador.

3.6. Após a autorização do órgão gerenciador, o órgão não participante deverá efetivar a contratação solicitada em até noventa dias, observado o prazo de validade da Ata de Registro de Preços.

3.7. Caberá ao órgão gerenciador autorizar, excepcional e justificadamente, a prorrogação do prazo para efetivação da contratação, respeitado o prazo de vigência da ata, desde que solicitada pelo órgão não participante.

4. VALIDADE DA ATA

4.1. A validade da Ata de Registro de Preços será de 12 meses, a partir da sua assinatura, não podendo ser prorrogada.

5. REVISÃO E CANCELAMENTO

5.1. A Administração realizará pesquisa de mercado periodicamente, em intervalos não superiores a 180 (cento e oitenta) dias, a fim de verificar a vantajosidade dos preços registrados nesta Ata.

5.2. Os preços registrados poderão ser revistos em decorrência de eventual redução dos preços praticados no mercado ou de fato que eleve o custo do objeto registrado, cabendo à Administração promover as negociações junto ao(s) fornecedor(es).

5.3. Quando o preço registrado se tornar superior ao preço praticado no mercado por motivo superveniente, a Administração convocará o(s) fornecedor(es) para negociar(em) a redução dos preços aos valores praticados pelo mercado.

5.4. O fornecedor que não aceitar reduzir seu preço ao valor praticado pelo mercado será liberado do compromisso assumido, sem aplicação de penalidade.

5.4.1. A ordem de classificação dos fornecedores que aceitarem reduzir seus preços aos valores de mercado observará a classificação original.

5.5. Quando o preço de mercado se tornar superior aos preços registrados e o fornecedor não puder cumprir o compromisso, o órgão gerenciador poderá:

5.5.1. Liberar o fornecedor do compromisso assumido, caso a comunicação ocorra antes do pedido de fornecimento, e sem aplicação da penalidade se confirmada a veracidade dos motivos e comprovantes apresentados; e

5.5.2. Convocar os demais fornecedores para assegurar igual oportunidade de negociação.

5.6. Não havendo êxito nas negociações, o órgão gerenciador deverá proceder à revogação desta ata de registro de preços, adotando as medidas cabíveis para obtenção da contratação mais vantajosa.

5.7. O REGISTRO DO FORNECEDOR SERÁ CANCELADO QUANDO:

COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
PROC.: 7588/2020
FLS.: 1827
ASS.: MAT.: 2387-5

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por SAMANTHA MANARA SILVA, em quinta-feira, 10 de março de 2022 17:04:54 GMT-03:00, CNS: 07395-00 - 1º Ofício de Notas - CARTÓRIO ANDRADE LIMA/PE, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

5.7.1. Descumprir as condições da ata de registro de preços;

5.7.2. Não retirar a nota de empenho ou instrumento equivalente no prazo estabelecido pela Administração sem justificativa aceitável;

5.7.3. Não aceitar reduzir o seu preço registrado, na hipótese deste se tornar superior àqueles praticados no mercado; ou

5.7.4. Sofrer sanção administrativa cujo efeito torne-o proibido de celebrar contrato administrativo alcançando o órgão gerenciador e órgão(s) participante(s).

5.8. O cancelamento de registros nas hipóteses previstas nos itens 5.7.1, 5.7.2 e 5.7.4 será formalizado por despacho do órgão gerenciador, assegurado o contraditório e a ampla defesa.

5.9. O CANCELAMENTO DO REGISTRO DE PREÇOS PODERÁ OCORRER POR FATO SUPERVENIENTE, DECORRENTE DE CASO FORTUITO OU FORÇA MAIOR, QUE PREJUDIQUE O CUMPRIMENTO DA ATA, DEVIDAMENTE COMPROVADOS E JUSTIFICADOS:

5.9.1. Por razão de interesse público; ou

5.9.2. A pedido do fornecedor.

6. DAS PENALIDADES

6.1. O descumprimento da Ata de Registro de Preços ensejará aplicação das penalidades estabelecidas no Termo de Referência.

6.2. É da competência do órgão gerenciador a aplicação das penalidades decorrentes do descumprimento do pactuado nesta ata de registro de preço (art. 5º, inciso X, do Decreto nº 7.892/2013), exceto nas hipóteses em que o descumprimento disser respeito às contratações dos órgãos participantes, caso no qual caberá ao respectivo órgão participante à aplicação da penalidade (art. 6º, Parágrafo único, do Decreto nº 7.892/2013).

6.3. O órgão participante deverá comunicar ao órgão gerenciador qualquer das ocorrências previstas no art. 20 do Decreto nº 7.892/2013, dada a necessidade de instauração de procedimento para cancelamento do registro do fornecedor.

7. CONDIÇÕES GERAIS

7.1. As condições gerais do fornecimento, tais como os prazos para entrega e recebimento do objeto, as obrigações da Administração e do fornecedor registrado e pagamento, encontram-se definidos no Termo de Referência, ANEXO AO EDITAL.

7.2. É vedado efetuar acréscimos nos quantitativos fixados nesta ata de registro de preços, inclusive o acréscimo de que trata o § 1º do art. 65 da Lei nº 8.666/93, nos termos do art. 12, §1º do Decreto nº 7892/13.

7.3. A ata de realização da sessão pública do pregão, contendo a relação dos licitantes que aceitarem cotar os bens ou serviços com preços iguais ao do licitante vencedor do certame, será anexada a esta Ata de Registro de Preços, nos termos do art. 11, §4º do Decreto n. 7.892, de 2014.

Para firmeza e validade do pactuado, a presente Ata foi lavrada em 03 (três) vias de igual teor, que, depois de

COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
PROC.: 75887/2020
FLS.: 1828
ASS.:
MAT.: 5381-5

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por SAMANTHA MANARO SILVA, em quinta-feira, 10 de março de 2022 17:04:54 GMT-03:00, CNS: 07351-0 - 1º Ofício de Notas - CARTÓRIO ANDRADE LIMA/PE, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

lida e achada em ordem, vai assinada pelas partes.

Assú/RN, 25 de agosto de 2020.

ANEM MARGARETH DE MORAIS
Gerente do Sistema de Registro de Preços da
Prefeitura Municipal do Assú/RN

LILLIAN FAGUNDES DOS SANTOS
Representante legal do órgão gerenciador
Fundo Municipal de Saúde/RN

EUGÊNIO JOSÉ GUSMÃO DA FONTE FILHO
CPF nº 293.247.854-00 – RG nº 1622040-SSP/PE
DROGAFONTE LTDA
CNPJ nº 08.778.201/0001-26

DROGAFONTE LTDA:08778201000126

Assinado de forma digital por DROGAFONTE LTDA:08778201000126
Dados: 2020.08.27 07:17:59 -03'00'

COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
PROC.: 4588/2020
FLS.: 1829
ASS.: MAT.: 3387-5

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por SAMANTHA MANARO SILVA, em quinta-feira, 10 de março de 2022 17:04:54 GMT-03:00, CNS: 07.351-0 - 1º Ofício de Notas - CARTÓRIO ANDRADE LIMA/PE, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 05/10/2020 - DEST. / REM.: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - ASSU (18619) - VALOR TOTAL: R$ 25.894,10		NF-e **Nº 000320593** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000320593 FL. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
2620 1008 7782 0100 0126 5500 1000 3205 9315 0783 3694

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	126200072462248 05/10/2020 19:14:38

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
009682260		08.778.201/0001-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - ASSU (18619)			11.642.164/0001-39	05/10/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV. DR.LUIZ CARLOS, 100	DOM ELIZEU	59650-000		05/10/2020
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
ASSU	(84)3331-2218	RN		19:13:21

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	04/11/2020	25.894,10									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	25.894,10

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25.894,10

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	0 - REMETENTE				16.851.217/0001-45

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV BARAO DE BONITO	RECIFE	PE	050128990

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
48	CAIXA		15	191,942	191,942

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1742	ACIDO VALPROICO 250 MG CAPS.*(C-1) (BIOLAB SANUS-SP) - Lista(Pos) Desc.0,00% - LOTE: 1051795 - QTD: 200,00 - FAB: 30/05/2020 - VAL: 30/05/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049029	060	6108	CAP	200	0,2600	0,00	52,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1742	ACIDO VALPROICO 250 MG CAPS.*(C-1) (BIOLAB SANUS-SP) - Lista(Pos) Desc.0,00% - LOTE: 1051800 - QTD: 7.800,00 - FAB: 30/06/2020 - VAL: 30/06/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049029	060	6108	CAP	7.800	0,2600	0,00	2.028,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8645	ACIDO VALPROICO 250 MG/5ML 100ML *(C-1) (HIPOLABOR-MG) - Lista(Pos) Desc.0,00% - LOTE: 0852/20 - QTD: 250,00 - FAB: 30/07/2020 - VAL: 30/06/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049099	060	6108	FR	250	3,6500	0,00	912,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
282	BIPERIDENO 2MG COMP (CRISTALIA-SP) - Lista(Pos) - Valor do produto R$ 0,2195 Desconto ICMS ref. Conv 87/02 de R$ 0,0395 Valor Liq. R$ 0,1800 - LOTE: 20020279 - QTD: 19.200,00 - FAB: 28/02/2020 - VAL: 28/02/2023 - C.AGREGAÇÃO: -	30049069	040	6108	CPR	19.200	0,1800	0,00	3.456,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
282	BIPERIDENO 2MG COMP (CRISTALIA-SP) - Lista(Pos) - Valor do produto R$ 0,2195 Desconto ICMS ref. Conv 87/02 de R$ 0,0395 Valor Liq. R$ 0,1800 - LOTE: 20030076 - QTD: 800,00 - FAB: 30/03/2020 - VAL: 30/03/2023 - C.AGREGAÇÃO: -	30049069	040	6108	CPR	800	0,1800	0,00	144,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pedido: 557702 Trib aprox R$3.482,76 Fed, 0,00 Est e 0,00 Mun Fonte: IBPT ICMS Interestadual, conforme convenio do ICMS 93/2015: Valor ICMS interestadual para UF remetente: 0,00. Valor ICMS interestadual para UF destino: 1337,65. Valor ICMS FCP da UF destino: 0,00 Res. Listas(25.894,10 Pos, 0,00 Neg, 0,00 Neu, 0,00 Out) Fantasia=FMS DE ASSU-240020 Ag.Cobrador=BANCO DO BRASIL Agencia/Conta=3433-9/13705-7 Cod.Operador=2829	

Impresso em 07/02/2024 www.projudi.tjrn.jus.br

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

EMISSÃO: 05/10/2020 - DEST. / REM.: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - ASSU (18619) - VALOR TOTAL: R$ 25.894,10

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000320593
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000320593 FL. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
2620 1008 7782 0100 0126 5500 1000 3205 9315 0783 3694

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	126200072462248 05/10/2020 19:14:38

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
009682260		08.778.201/0001-26

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
7965	BROMAZEPAM 6 MG CPRS *(B-1) GEN - Lista(Pos) - LOTE: 1D7993 - QTD: 1.980,00 - FAB: 28/02/2019 - VAL: 28/02/2021 - C.AGREGAÇÃO: -	30049064	060	6108	CPR	1.980	0,1200	0,00	237,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6003	BUPROPIONA 150MG GEN *(C-1CPRS - Lista(Pos) - LOTE: 1W1231 - QTD: 7.980,00 - FAB: 30/08/2020 - VAL: 30/08/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049039	060	6108	CPR	7.980	0,4200	0,00	3.351,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5706	CARBAMAZEPINA 2 % 100 ML FR (SANVAL) - Lista(Pos) - LOTE: AY304 - QTD: 100,00 - FAB: 30/07/2020 - VAL: 30/06/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049029	060	6108	VD	100	10,5900	0,00	1.059,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8726	CARBAMAZEPINA 200MG GEN CX/30 CPRS (UNIAO QUIMICA) - Lista(Pos) - LOTE: 2021180 - QTD: 19.980,00 - FAB: 30/05/2020 - VAL: 30/05/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049069	060	6108	CPR	19.980	0,1300	0,00	2.597,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4918	CITALOPRAM 20MG *(C1) GEN CX/30 CPR (ZYDUS/NIKKHO) - Lista(Pos) - LOTE: M004523 - QTD: 18.000,00 - FAB: 30/04/2020 - VAL: 30/03/2023 - C.AGREGAÇÃO: -	30049059	060	6108	CPR	18.000	0,1600	0,00	2.880,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7349	CLOMIPRAMINA 25MG CPRS; (NOVARTIS) - Lista(Pos) - LOTE: 2026158 - QTD: 500,00 - FAB: 30/07/2020 - VAL: 30/12/2021 - C.AGREGAÇÃO: -	30049069	060	6108	CPR	500	0,6200	0,00	310,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
482	CLORPROMAZINA 100MG CPR (UNIAO QUIMICA) - Lista(Pos) - LOTE: 2018337 - QTD: 15.000,00 - FAB: 30/05/2020 - VAL: 30/05/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049079	060	6108	CPR	15.000	0,2100	0,00	3.150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
313	CLORPROMAZINA 25MG CPR (CRISTALIA-SP) - Lista(Pos) - LOTE: 19090722 - QTD: 1.000,00 - FAB: 30/09/2019 - VAL: 30/09/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049079	060	6108	CPR	1.000	0,2200	0,00	220,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8325	FLUOXETINA 20 MG (C1) GEN CX/300 CAPS (MEDQUIMICA-MG) - Lista(Pos) - LOTE: O02405 - QTD: 18.000,00 - FAB: 30/07/2020 - VAL: 30/07/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049039	060	6108	CAP	18.000	0,0700	0,00	1.260,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
494	HALOPERIDOL 2MG/ML GOTAS (G) 20 ML *(C-1) (UNIAO QUIMICA) - Lista(Pos) - LOTE: 2017318 - QTD: 10,00 - FAB: 30/05/2020 - VAL: 30/05/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049069	060	6108	FR	10	2,4400	0,00	24,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
494	HALOPERIDOL 2MG/ML GOTAS (G) 20 ML *(C-1) (UNIAO QUIMICA) - Lista(Pos) - LOTE: 2021820 - QTD: 90,00 - FAB: 30/06/2020 - VAL: 30/06/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049069	060	6108	FR	90	2,4400	0,00	219,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
322	HALOPERIDOL 5MG CPR *(C-1) - Lista(Pos) - LOTE: 20030676 - QTD: 16.000,00 - FAB: 30/03/2020 - VAL: 30/03/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049069	060	6108	CPR	16.000	0,2000	0,00	3.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4015	NORTRIPTILINA 25MG CAPS (RANBAXY FARMACEUTICA LTDA) - Lista(Pos) - LOTE: AB07279 - QTD: 1.980,00 - FAB: 30/12/2019 - VAL: 30/11/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049039	060	6108	CAP	1.980	0,4000	0,00	792,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OP.LIVRE DA COBRANCA DE ICMS NORMAL, CONF. DECRETO 35.346/10
IE .
PE 0013/2020 OF N 00058/2020 PARC. N 1 CONT CLEONEIDE 84-3331-2218 ARP N 44/2020 CODIGO 582 CONTROLDOS (LOCAL DE ENTREGA > RUA VEREADOR JOSE BEZERRA DE SA 588 CENTRO ADMINISTRATIVO BELAVISTA ASSU /RN ALMOXARIFADO CENTRAL

CONVENIO ICMS 87/2002 DECRETO 44.650/2017. ANEXO 78 (DEC. 43.901/2016) OPERACOES E PRESTACOES BENEFICIADAS COM ISENCAO DO IMPOSTO NOS TERMOS DO ART. 9 -A e ART 61
.

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 09/10/2020 - DEST. / REM.: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - ASSU (18619) - VALOR TOTAL: R$ 10.800,00		NF-e **Nº 000320955** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000320955 FL. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
2620 1008 7782 0100 0126 5500 1000 3209 5518 5769 5089

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	126200073770215 09/10/2020 11:53:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
009682260		08.778.201/0001-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - ASSU (18619)			11.642.164/0001-39	09/10/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV. DR.LUIZ CARLOS, 100	DOM ELIZEU		59650-000	09/10/2020
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
ASSU	(84)3331-2218	RN		11:52:01

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	08/11/2020	10.800,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	10.800,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.800,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	0 - REMETENTE				16.851.217/0001-45

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV BARAO DE BONITO	RECIFE	PE	050128990

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	CAIXA		1	20,850	20,850

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
298	LEVOMEPROMAZINA 100MG CPR (;;) - Lista(Pos) Desc.0,00% - LOTE: 19030614 - QTD: 15.000,00 - FAB: 30/03/2019 - VAL: 30/03/2021 - C.AGREGAÇÃO: -	30049079	060	6108	CPR	15.000	0,7200	0,00	10.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pedido: 558183 Trib aprox R$1.452,60 Fed, 0,00 Est e 0,00 Mun Fonte: IBPT ICMS Interestadual, conforme convenio do ICMS 93/2015: Valor ICMS interestadual para UF remetente: 0,00. Valor ICMS interestadual para UF destino: 648,00. Valor ICMS FCP da UF destino: 0,00 Res. Listas(10.800,00 Pos, 0,00 Neg, 0,00 Neu, 0,00 Out) Fantasia=FMS DE ASSU-240020 Ag.Cobrador=BANCO DO BRASIL Agencia/Conta=3433-9/13705-7 Cod.Operador=2829	

Página gerada em www.projudi.tjrn.jus.br

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

EMISSÃO: 09/10/2020 - DEST. / REM.: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - ASSU (18619) - VALOR TOTAL: R$ 10.800,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000320955
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000320955 FL. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
2620 1008 7782 0100 0126 5500 1000 3209 5518 5769 5089

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	126200073770215 09/10/2020 11:53:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
009682260		08.778.201/0001-26

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OP.LIVRE DA COBRANCA DE ICMS NORMAL, CONF. DECRETO 35.346/10
IE .
PENDENCIA . PE 0013/2020 OF N 10059/2020 PARC. N 1 CONT CLEONEIDE 84-3331-2218. (LOCAL DE ENTREGA . RUA VEREADOR JOSE BEZERRA DE SA 588 CENTRO ADMINISTRATIVO BELA VISTA - ASSU /RN ALMOXARIFADO CENTRAL

.

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 13/10/2020 - DEST. / REM.: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - ASSU (18619) - VALOR TOTAL: R$ 2.509,20

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000321107
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000321107 FL. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
2620 1008 7782 0100 0126 5500 1000 3211 0715 8024 0350

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	126200074486541 13/10/2020 15:24:55

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
009682260		08.778.201/0001-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - ASSU (18619)	11.642.164/0001-39	13/10/2020

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
AV. DR.LUIZ CARLOS, 100	DOM ELIZEU	59650-000	13/10/2020

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
ASSU	(84)3331-2218	RN		15:23:38

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	12/11/2020	2.509,20									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.509,20

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.509,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	0 - REMETENTE				16.851.217/0001-45

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV BARAO DE BONITO	RECIFE	PE	050128990

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5	CAIXA		1	5,756	5,756

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
8744	ESCITALOPRAM 10MG CX/30 CPR (G) - Lista(Pos) Desc.0,00% - LOTE: 1W8251 - QTD: 7.380,00 - FAB: 30/08/2020 - VAL: 30/08/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049059	060	6108	CPR	7.380	0,3400	0,00	2.509,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pedido: 558395 Trib aprox R$337,49 Fed, 0,00 Est e 0,00 Mun Fonte: IBPT ICMS Interestadual, conforme convenio do ICMS 93/2015: Valor ICMS interestadual para UF remetente: 0,00. Valor ICMS interestadual para UF destino: 150,56. Valor ICMS FCP da UF destino: 0,00 Res. Listas(2.509,20 Pos, 0,00 Neg, 0,00 Neu, 0,00 Out) Fantasia=FMS DE ASSU-240020 Ag.Cobrador=BANCO DO BRASIL Agencia/Conta=3433-9/13705-7 Cod.Operador=2835	

Página gerada em www.projetodanfe.com.br

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

EMISSÃO: 13/10/2020 - DEST. / REM.: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - ASSU (18619) - VALOR TOTAL: R$ 2.509,20

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000321107
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000321107 FL. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
2620 1008 7782 0100 0126 5500 1000 3211 0715 8024 0350

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	126200074486541 13/10/2020 15:24:55

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
009682260		08.778.201/0001-26

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OP.LIVRE DA COBRANCA DE ICMS NORMAL, CONF. DECRETO 35.346/10
IE .
PE0013/2020. PARCELA 1. OF 10059/2020. LOCAL: RUA VEREADOR JOSE BEZERRA DE SA, 588- CENTRO ADMINISTRATIVO BELA VISTA - ASSU/RN.

.

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 21/10/2020 - DEST. / REM.: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - ASSU (18619) - VALOR TOTAL: R$ 11.500,00		NF-e **Nº 000321757** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000321757 FL. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
2620 1008 7782 0100 0126 5500 1000 3217 5716 1504 4890

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	126200076838846 21/10/2020 13:55:27

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
009682260		08.778.201/0001-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - ASSU (18619)			11.642.164/0001-39	21/10/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV. DR.LUIZ CARLOS, 100	DOM ELIZEU		59650-000	21/10/2020
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
ASSU	(84)3331-2218	RN		13:54:10

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	20/11/2020	11.500,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	11.500,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.500,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	0 - REMETENTE				16.851.217/0001-45

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV BARAO DE BONITO	RECIFE	PE	050128990

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
9	CAIXA		3	28,372	28,372

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
7577	AMITRIPTILINA 25 MG CPR (G) *(C1) (BRAINFARMA/NEO QUIMICA) - Lista(Pos) Desc.0,00% - LOTE: B20F1389 - QTD: 30.000,00 - FAB: 30/07/2020 - VAL: 30/07/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049099	060	6108	CPR	30.000	0,0900	0,00	2.700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7955	CARBONATO LITIO 300 MG - Lista(Pos) Desc.0,00% - LOTE: 1054202 - QTD: 20.000,00 - FAB: 30/09/2020 - VAL: 30/09/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049099	060	6108	CPR	20.000	0,3800	0,00	7.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
506	106032 - DIAZEPAN 10MG CPR (;;) - Lista(Pos) Desc.0,00% - LOTE: 30403920 - QTD: 15.000,00 - FAB: 30/09/2020 - VAL: 30/09/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30039074	060	6108	CPR	15.000	0,0800	0,00	1.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pedido: 559271 Trib aprox R$1.546,75 Fed, 0,00 Est e 0,00 Mun Fonte: IBPT ICMS Interestadual, conforme convenio do ICMS 93/2015: Valor ICMS interestadual para UF remetente: 0,00. Valor ICMS interestadual para UF destino: 690,00. Valor ICMS FCP da UF destino: 0,00 Res. Listas(11.500,00 Pos, 0,00 Neg, 0,00 Neu, 0,00 Out) Fantasia=FMS DE ASSU-240020 Ag.Cobrador=BANCO DO BRASIL Agencia/Conta=3433-9/13705-7 Cod.Operador=2926	

Page (0 of 42) www.projudi.tjrn.jus.br

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 21/10/2020 - DEST. / REM.: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - ASSU (18619) - VALOR TOTAL: R$ 11.500,00		NF-e **Nº 000321757** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000321757 FL. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
2620 1008 7782 0100 0126 5500 1000 3217 5716 1504 4890

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	126200076838846 21/10/2020 13:55:27

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
009682260		08.778.201/0001-26

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OP.LIVRE DA COBRANCA DE ICMS NORMAL, CONF. DECRETO 35.346/10
IE .
PENDENCIAPE-0013/2020, OF:10058/2020, PARCE:01, PAGA POR NOTA, CONT: CLEONEIDE, TEL(84)3331-2218, LOCAL DE ENTREGA/. RUA VEREADO JOSE BEZERRA DE SA ,588, CENTRO ADMINISTRATIVO BELA VISTA - ASSU/RN ALMOXARIFADO

.

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

EMISSÃO: 23/10/2020 - DEST. / REM.: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - ASSU (18619) - VALOR TOTAL: R$ 3.066,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000322133
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000322133 FL. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
2620 1008 7782 0100 0126 5500 1000 3221 3312 6441 7479

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	126200077666852 23/10/2020 18:05:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
009682260		08.778.201/0001-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - ASSU (18619)	11.642.164/0001-39	23/10/2020

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
AV. DR.LUIZ CARLOS, 100	DOM ELIZEU	59650-000	23/10/2020

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
ASSU	(84)3331-2218	RN		18:03:47

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	22/11/2020	3.066,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	3.066,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.066,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	0 - REMETENTE				16.851.217/0001-45

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV BARAO DE BONITO	RECIFE	PE	050128990

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA		1	5,606	5,606

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
5039	OXCARBAZEPINA 300MG C/60 CPR OXCARB(*C1) (UNIAO QUIMICA) - Lista(Pos) Desc.0,00% - LOTE: 2009364 - QTD: 4.380,00 - FAB: 30/03/2020 - VAL: 30/03/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049069	060	6108	CPR	4.380	0,7000	0,00	3.066,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pedido: 559787 Trib aprox R$412,38 Fed, 0,00 Est e 0,00 Mun Fonte: IBPT ICMS Interestadual, conforme convenio do ICMS 93/2015: Valor ICMS interestadual para UF remetente: 0,00. Valor ICMS interestadual para UF destino: 183,96. Valor ICMS FCP da UF destino: 0,00 Res. Listas(3.066,00 Pos, 0,00 Neg, 0,00 Neu, 0,00 Out) Fantasia=FMS DE ASSU-240020 Ag.Cobrador=BANCO DO BRASIL Agencia/Conta=3433-9/13705-7 Cod.Operador=2835	

Powered by TCPDF (www.tcpdf.org)

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 23/10/2020 - DEST. / REM.: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - ASSU (18619) - VALOR TOTAL: R$ 3.066,00		NF-e **Nº 000322133** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000322133 FL. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
2620 1008 7782 0100 0126 5500 1000 3221 3312 6441 7479

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	126200077666852 23/10/2020 18:05:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
009682260		08.778.201/0001-26

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OP.LIVRE DA COBRANCA DE ICMS NORMAL, CONF. DECRETO 35.346/10
IE .
PE0013/2020. PARCELA 1. OF 10059/2020. LOCAL: RUA VEREADOR JOSE BEZERRA DE SA, 588- CENTRO ADMINISTRATIVO DE BELA VISTA-ASSU/RN.

.

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

EMISSÃO: 27/10/2020 - DEST. / REM.: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - ASSU (18619) - VALOR TOTAL: R$ 4.800,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000322499
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000322499 FL. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
2620 1008 7782 0100 0126 5500 1000 3224 9913 4187 1530

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	126200078566025 27/10/2020 16:02:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
009682260		08.778.201/0001-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - ASSU (18619)			11.642.164/0001-39	27/10/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**	
AV. DR.LUIZ CARLOS, 100	DOM ELIZEU	59650-000	27/10/2020	
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
ASSU	(84)3331-2218	RN		16:00:53

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	26/11/2020	4.800,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	4.800,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.800,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	0 - REMETENTE				16.851.217/0001-45

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV BARAO DE BONITO	RECIFE	PE	050128990

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	CAIXA		1	12,516	12,516

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
291	CARBAMAZEPINA 400 MG C/200CPR C/1 CPR (CRISTALIA-SP) - Lista(Pos) Desc.0,00% - LOTE: 19080323 - QTD: 12.000,00 - FAB: 30/08/2019 - VAL: 30/08/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049069	060	6108	CPR	12.000	0,4000	0,00	4.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pedido: 560244 Trib aprox R$645,60 Fed, 0,00 Est e 0,00 Mun Fonte: IBPT ICMS Interestadual, conforme convenio do ICMS 93/2015: Valor ICMS interestadual para UF remetente: 0,00. Valor ICMS interestadual para UF destino: 288,00. Valor ICMS FCP da UF destino: 0,00 Res. Listas(4.800,00 Pos, 0,00 Neg, 0,00 Neu, 0,00 Out) Fantasia=FMS DE ASSU-240020 Ag.Cobrador=BANCO DO BRASIL Agencia/Conta=3433-9/13705-7 Cod.Operador=2926	

Page (19/42) www.projudi.tjrn.jus.br

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

EMISSÃO: 27/10/2020 - DEST. / REM.: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - ASSU (18619) - VALOR TOTAL: R$ 4.800,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000322499
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000322499 FL. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
2620 1008 7782 0100 0126 5500 1000 3224 9913 4187 1530

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	126200078566025 27/10/2020 16:02:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
009682260		08.778.201/0001-26

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OP.LIVRE DA COBRANCA DE ICMS NORMAL, CONF. DECRETO 35.346/10
IE .
***PENDENCIA**PE-0013/2020. OF
10058/2020. PARCE:1, ARP:44/2020. LOCAL DE ENTREGA:RUA VEREADOR JOSE BEZERRA DE SA. 588- CENTRO ADMINISTRATIVO BELA VISTA-ASSU/RN ALMOXARIFADO CENTRAL

.

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 14/12/2020 - DEST. / REM.: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - ASSU (18619) - VALOR TOTAL: R$ 94.902,00		NF-e **Nº 000326554** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000326554 FL. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
2620 1208 7782 0100 0126 5500 1000 3265 5416 3627 1206

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	126200093764048 14/12/2020 14:48:13

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
009682260		08.778.201/0001-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - ASSU (18619)			11.642.164/0001-39	14/12/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV. DR.LUIZ CARLOS, 100	DOM ELIZEU	59650-000		14/12/2020
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
ASSU	(84)3331-2218	RN		14:46:28

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	13/01/2021	94.902,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	94.902,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	94.902,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	0 - REMETENTE				16.851.217/0001-45

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV BARAO DE BONITO	RECIFE	PE	050128990

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
150	CAIXA		12	539,318	539,318

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1742	ACIDO VALPROICO 250 MG CAPS.*(C-1) (BIOLAB SANUS-SP) - Lista(Pos) Desc.0,00% - LOTE: 1055117 - QTD: 40.000,00 - FAB: 30/08/2020 - VAL: 30/08/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049029	060	6108	CAP	40.000	0,2600	0,00	10.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7577	AMITRIPTILINA 25 MG CPR (G) *(C1) (BRAINFARMA/NEO QUIMICA) - Lista(Pos) Desc.0,00% - LOTE: B20J1777 - QTD: 60.000,00 - FAB: 30/09/2020 - VAL: 30/09/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049039	060	6108	CPR	60.000	0,0900	0,00	5.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
282	BIPERIDENO 2MG CX.C/200 COMP CINETOL(*C-1 (CRISTALIA-SP) - Lista(Pos) - Valor do produto R$ 0,2195 Desconto ICMS ref. Conv 87/02 de R$ 0,0395 Valor Liq. R$ 0,1800 - LOTE: 20030076 - QTD: 50.000,00 - FAB: 30/03/2020 - VAL: 30/03/2023 - C.AGREGAÇÃO: -	30049069	040	6108	CPR	50.000	0,1800	0,00	9.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4427	CARBONATO LITIO 300MG COMP (HIPOLABOR-MG) - Lista(Pos) - LOTE: 1196/20 - QTD: 70.000,00 - FAB: 02/11/2020 - VAL: 30/10/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049099	060	6108	CPR	70.000	0,3800	0,00	26.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7349	CLOMIPRAMINA 25MG CPRS; (NOVARTIS) - Lista(Pos) - LOTE: 2031712 - QTD: 500,00 - FAB: 30/07/2020 - VAL: 30/12/2021 - C.AGREGAÇÃO: -	30049069	060	6108	CPR	500	0,6200	0,00	310,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pedido: 565645 Trib aprox R$12.764,32 Fed, 0,00 Est e 0,00 Mun Fonte: IBPT ICMS Interestadual, conforme convenio do ICMS 93/2015: Valor ICMS interestadual para UF remetente: 0,00. Valor ICMS interestadual para UF destino: 5154,12. Valor ICMS FCP da UF destino: 0,00 Res. Listas(94.902,00 Pos, 0,00 Neg, 0,00 Neu, 0,00 Out) Fantasia=FMS DE ASSU-240020 Ag.Cobrador=BANCO DO BRASIL Agencia/Conta=3433-9/13705-7 Cod.Operador=2889	

Page (21/42) www.projetodoc.com.br

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

EMISSÃO: 14/12/2020 - DEST. / REM.: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - ASSU (18619) - VALOR TOTAL: R$ 94.902,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000326554
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000326554 FL. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
2620 1208 7782 0100 0126 5500 1000 3265 5416 3627 1206

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	126200093764048 14/12/2020 14:48:13

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
009682260		08.778.201/0001-26

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
3480	CLONAZEPAM 2,5MG/ML GTS 20ML G (B1)CX/200 (HIPOLABOR-MG) - Lista(Pos) - LOTE: 1238/20 - QTD: 5.000,00 - FAB: 30/10/2020 - VAL: 30/09/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049069	060	6108	FR	5.000	2,1000	0,00	10.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
482	CLORPROMAZINA 100MG CPR (UNIAO QUIMICA) - Lista(Pos) - LOTE: 2021384 - QTD: 30.000,00 - FAB: 30/06/2020 - VAL: 30/06/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049079	060	6108	CPR	30.000	0,2100	0,00	6.300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
313	CLORPROMAZINA 25MG CPR (CRISTALIA-SP) - Lista(Pos) - LOTE: 20040086 - QTD: 30.000,00 - FAB: 30/04/2020 - VAL: 30/04/2023 - C.AGREGAÇÃO: -	30049079	060	6108	CPR	30.000	0,2200	0,00	6.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
506	106032 - DIAZEPAN 10MG CPR (;;) - Lista(Pos) - LOTE: 30404920 - QTD: 17.000,00 - FAB: 30/08/2020 - VAL: 30/08/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30039074	060	6108	CPR	17.000	0,0800	0,00	1.360,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
506	106032 - DIAZEPAN 10MG CPR (;;) - Lista(Pos) - LOTE: 30405020 - QTD: 3.000,00 - FAB: 30/10/2020 - VAL: 30/10/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30039074	060	6108	CPR	3.000	0,0800	0,00	240,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8325	FLUOXETINA 20 MG (C1) GEN CX/300 CAPS (MEDQUIMICA-MG) - Lista(Pos) - LOTE: O03085 - QTD: 60.000,00 - FAB: 30/09/2020 - VAL: 30/09/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049039	060	6108	CAP	60.000	0,0700	0,00	4.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
322	HALOPERIDOL 5MG CPR *(C-1) - Lista(Pos) - LOTE: 20050061 - QTD: 30.000,00 - FAB: 30/05/2020 - VAL: 30/05/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049069	060	6108	CPR	30.000	0,2000	0,00	6.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4015	NORTRIPTILINA 25MG CAPS (RANBAXY FARMACEUTICA LTDA) - Lista(Pos) - LOTE: AB07637 - QTD: 19.980,00 - FAB: 30/12/2019 - VAL: 30/11/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049039	060	6108	CAP	19.980	0,4000	0,00	7.992,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OP.LIVRE DA COBRANCA DE ICMS NORMAL, CONF. DECRETO 35.346/10
IE .
ENVIAR JOGO DE CERTIDOESPE:013/2020,OF:10170/2020,ARP:44/2020,MEMO:3611/2020,PARC:3,CONT:CLEONEIDE,TEL(84)3331-2218,LOCAL DE ENTREGA:RUA VEREADOR JOSE BEZERRA DE SA, N 588 - CENTRO ADMINISTRATIVO - BELA VISTA - ASSU/RN

CONVENIO ICMS 87/2002 DECRETO 44.650/2017. ANEXO 78 (DEC. 43.901/2016) OPERACOES E PRESTACOES BENEFICIADAS COM ISENCAO DO IMPOSTO NOS TERMOS DO ART. 9 -A e ART 61
.

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 15/12/2020 - DEST. / REM.: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - ASSU (18619) - VALOR TOTAL: R$ 27.370,80		NF-e **Nº 000326717** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000326717 FL. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
2620 1208 7782 0100 0126 5500 1000 3267 1713 3953 6334

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	126200094286839 15/12/2020 18:55:43

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
009682260		08.778.201/0001-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - ASSU (18619)			11.642.164/0001-39	15/12/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV. DR.LUIZ CARLOS, 100	DOM ELIZEU	59650-000		15/12/2020
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
ASSU	(84)3331-2218	RN		18:53:59

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	14/01/2021	27.370,80									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	27.370,80

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	27.370,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	0 - REMETENTE				16.851.217/0001-45

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV BARAO DE BONITO	RECIFE	PE	050128990

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
18	CAIXA		5	56,575	56,575

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
5210	ALPRAZOLAM 0,5MG CX/30 CPR (*B1) (EMS) - Lista(Pos) Desc.0,00% - LOTE: 1W3282 - QTD: 4.980,00 - FAB: 30/07/2020 - VAL: 30/07/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049064	060	6108	CPR	4.980	0,1000	0,00	498,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7255	CLONAZEPAM 0,5 MG CPR (GEOLAB-GO) - Lista(Pos) Desc.0,00% - LOTE: 2006093 - QTD: 4.800,00 - FAB: 30/05/2020 - VAL: 30/05/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049069	060	6108	CPR	4.800	0,0700	0,00	336,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9521	CLONAZEPAM 2 MG CPR (G) (B1) (EMS) - Lista(Pos) Desc.0,00% - LOTE: 1U7057 - QTD: 39.840,00 - FAB: 30/05/2020 - VAL: 30/05/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049069	060	6108	CPR	39.840	0,0500	0,00	1.992,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7846	LEVOMEPROMAZINA 100MG (*C-1) COMP - Lista(Pos) Desc.0,00% - LOTE: 1215/20 - QTD: 13.500,00 - FAB: 30/10/2020 - VAL: 30/09/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049079	060	6108	CPR	13.500	0,7200	0,00	9.720,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7846	LEVOMEPROMAZINA 100MG (*C-1) COMP - Lista(Pos) Desc.0,00% - LOTE: 1218/20 - QTD: 1.500,00 - FAB: 30/10/2020 - VAL: 30/09/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049079	060	6108	CPR	1.500	0,7200	0,00	1.080,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3681	OXCARBAZEPINA 600MG C/60 CPR OXCARB (*C1) (UNIAO QUIMICA) - Lista(Pos) Desc.0,00% - LOTE: 2020181 - QTD: 9.960,00 - FAB: 30/03/2020 - VAL: 30/03/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049069	060	6108	CPR	9.960	1,3800	0,00	13.744,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pedido: 565942 Trib aprox R$3.681,37 Fed, 0,00 Est e 0,00 Mun Fonte: IBPT ICMS Interestadual, conforme convenio do ICMS 93/2015: Valor ICMS interestadual para UF remetente: 0,00. Valor ICMS interestadual para UF destino: 1642,24. Valor ICMS FCP da UF destino: 0,00 Res. Listas(27.370,80 Pos, 0,00 Neg, 0,00 Neu, 0,00 Out) Fantasia=FMS DE ASSU-240020 Ag.Cobrador=BANCO DO BRASIL Agencia/Conta=3433-9/13705-7 Cod.Operador=2829	

Powered by www.projudi.tce.rn.gov.br

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 15/12/2020 - DEST. / REM.: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - ASSU (18619) - VALOR TOTAL: R$ 27.370,80		NF-e **Nº 000326717** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000326717 FL. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
2620 1208 7782 0100 0126 5500 1000 3267 1713 3953 6334

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	126200094286839 15/12/2020 18:55:43

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
009682260		08.778.201/0001-26

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OP.LIVRE DA COBRANCA DE ICMS NORMAL, CONF. DECRETO 35.346/10
IE .
PE 0013/2020 OF 10162/2020 ARP 44/2020 PARC. N 4 CONTROLADOS CONT CLEONEIDE 84-3331-2218 . (LOCAL DE ENTREGA > RUA VEREADOR JOSE BEZERRA DE SA ,588 BELA VISTA -ASSU /RN

.

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 30/12/2020 - DEST. / REM.: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - ASSU (18619) - VALOR TOTAL: R$ 3.610,80		NF-e **Nº 000327527** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000327527 FL. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
2620 1208 7782 0100 0126 5500 1000 3275 2713 3980 9713

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	126200098482165 30/12/2020 15:56:19

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
009682260		08.778.201/0001-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - ASSU (18619)			11.642.164/0001-39	30/12/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV. DR.LUIZ CARLOS, 100	DOM ELIZEU		59650-000	30/12/2020
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
ASSU	(84)3331-2218	RN		15:56:33

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	29/01/2021	3.610,80									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	3.610,80

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.610,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	0 - REMETENTE				16.851.217/0001-45

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV BARAO DE BONITO	RECIFE	PE	050128990

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	CAIXA		1	0,177	0,177

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
10052	ESCITALOPRAM 10MG CX/60 CPR - Lista(Pos) Desc.0,00% - LOTE: 1T6869 - QTD: 4.440,00 - FAB: 30/06/2020 - VAL: 30/06/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049059	060	6108	CPR	4.440	0,3400	0,00	1.509,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10052	ESCITALOPRAM 10MG CX/60 CPR - Lista(Pos) Desc.0,00% - LOTE: 1X2280 - QTD: 6.180,00 - FAB: 30/09/2020 - VAL: 30/09/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049059	060	6108	CPR	6.180	0,3400	0,00	2.101,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pedido: 567034 Trib aprox R$485,65 Fed, 0,00 Est e 0,00 Mun Fonte: IBPT ICMS Interestadual, conforme convenio do ICMS 93/2015: Valor ICMS interestadual para UF remetente: 0,00. Valor ICMS interestadual para UF destino: 216,66. Valor ICMS FCP da UF destino: 0,00 Res. Listas(3.610,80 Pos, 0,00 Neg, 0,00 Neu, 0,00 Out) Fantasia=FMS DE ASSU-240020 Ag.Cobrador=BANCO DO BRASIL Agencia/Conta=3433-9/13705-7 Cod.Operador=3052	

Page (25/42) www.projetoadvocacia.com.br

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

EMISSÃO: 30/12/2020 - DEST. / REM.: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - ASSU (18619) - VALOR TOTAL: R$ 3.610,80

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000327527
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000327527 FL. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
2620 1208 7782 0100 0126 5500 1000 3275 2713 3980 9713

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	126200098482165 30/12/2020 15:56:19

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
009682260		08.778.201/0001-26

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OP.LIVRE DA COBRANCA DE ICMS NORMAL, CONF. DECRETO 35.346/10
IE .
PENDENCIA PE 0013/2020,1 PARCELA ORDEM DE FORNECIMENTO N 10059/2020, ARP N 44/2020, CODIGO REDUZIDO:582. MEDICAMENTOS CONTROLADOS PARA ATENDER OS PACIENTES DO MUNICIPIO- REMUME LOCAL DE ENTREGA: RUA VEREADOR JOSE BEZERRA DE SA. 588- CENTRO ADMINISTRATIVO BELA VISTA- ASSU/RN ALMOXARIFADO CENTRAL Contato: CLEONEIDE Fone: (84) 3331-2218

.

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

EMISSÃO: 15/04/2021 - DEST. / REM.: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - ASSU (18619) - VALOR TOTAL: R$ 20.805,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000334498
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000334498 FL. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
2621 0408 7782 0100 0126 5500 1000 3344 9816 3086 8197

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	126210027840122 15/04/2021 17:24:28

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
009682260		08.778.201/0001-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - ASSU (18619)			11.642.164/0001-39	15/04/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV. DR.LUIZ CARLOS, 100	DOM ELIZEU	59650-000		15/04/2021
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
ASSU	(84)3331-2218	RN		17:21:56

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/05/2021	20.805,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	20.805,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20.805,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	0 - REMETENTE				16.851.217/0001-45

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV BARAO DE BONITO	RECIFE	PE	050128990

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
114	CAIXA		1	957,600	957,600

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
8645	ACIDO VALPROICO 250 MG/5ML 100ML *(C-1) (HIPOLABOR-MG) - Lista(Pos) Desc.0,00% - LOTE: 0188/21 - QTD: 5.700,00 - FAB: 30/03/2021 - VAL: 28/02/2023 - C.AGREGAÇÃO: -	30049099	060	6108	FR	5.700	3,6500	0,00	20.805,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pedido: 577840 Trib aprox R$2.798,27 Fed, 0,00 Est e 0,00 Mun Fonte: IBPT ICMS Interestadual, conforme convenio do ICMS 93/2015: Valor ICMS interestadual para UF remetente: 0,00. Valor ICMS interestadual para UF destino: 1248,30. Valor ICMS FCP da UF destino: 0,00 Res. Listas(20.805,00 Pos, 0,00 Neg, 0,00 Neu, 0,00 Out) Fantasia=FMS DE ASSU-240020 Ag.Cobrador=BANCO DO BRASIL Agencia/Conta=3433-9/13705-7 Cod.Operador=2835	

Page (27/42) www.projudi.tce.rn.gov.br

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 15/04/2021 - DEST. / REM.: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - ASSU (18619) - VALOR TOTAL: R$ 20.805,00		NF-e **Nº 000334498** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000334498 FL. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
2621 0408 7782 0100 0126 5500 1000 3344 9816 3086 8197

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	126210027840122 15/04/2021 17:24:28

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
009682260		08.778.201/0001-26

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OP.LIVRE DA COBRANCA DE ICMS NORMAL, CONF. DECRETO 35.346/10
IE .
PE0013/2020. OF 10160/2020. LOCAL: RUA VEREADOR JOSE BEZERRA DE SA, 588 - BELA VISTA - ASSU/RN.

.

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 20/04/2021 - DEST. / REM.: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - ASSU (18619) - VALOR TOTAL: R$ 186,00		NF-e **Nº 000334749** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000334749 FL. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
2621 0408 7782 0100 0126 5500 1000 3347 4911 7064 2044

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	126210028943613 20/04/2021 11:30:29

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
009682260		08.778.201/0001-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - ASSU (18619)			11.642.164/0001-39	20/04/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV. DR.LUIZ CARLOS, 100	DOM ELIZEU		59650-000	20/04/2021
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
ASSU	(84)3331-2218	RN		11:27:47

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	20/05/2021	186,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	186,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	186,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	0 - REMETENTE				16.851.217/0001-45

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV BARAO DE BONITO	RECIFE	PE	050128990

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA		1	0,238	0,238

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
3008	CLOMIPRAMINA 25MG CPR CLO *(C1) - Lista(Pos) Desc.0,00% - LOTE: 1Z2227 - QTD: 300,00 - FAB: 30/09/2020 - VAL: 30/09/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049079	060	6108	CPR	300	0,6200	0,00	186,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pedido: 578183 Trib aprox R$25,02 Fed, 0,00 Est e 0,00 Mun Fonte: IBPT ICMS Interestadual, conforme convenio do ICMS 93/2015: Valor ICMS interestadual para UF remetente: 0,00. Valor ICMS interestadual para UF destino: 11,16. Valor ICMS FCP da UF destino: 0,00 Res. Listas(186,00 Pos, 0,00 Neg, 0,00 Neu, 0,00 Out) Fantasia=FMS DE ASSU-240020 Ag.Cobrador=BANCO DO BRASIL Agencia/Conta=3433-9/13705-7 Cod.Operador=2829	

Projeto Cabri - www.projetocabri.com.br

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 20/04/2021 - DEST. / REM.: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - ASSU (18619) - VALOR TOTAL: R$ 186,00		NF-e **Nº 000334749** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000334749 FL. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
2621 0408 7782 0100 0126 5500 1000 3347 4911 7064 2044

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	126210028943613 20/04/2021 11:30:29

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
009682260		08.778.201/0001-26

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OP.LIVRE DA COBRANCA DE ICMS NORMAL, CONF. DECRETO 35.346/10
IE .
PE 0013/2020 124 2021 ARP 44/2020 PARC. N 6 CONT CLEONEIDE 84-9-9903-0350 . PEDIDO CONF POR 84-9-9903-0350 OD COMPRA 124/221
MEMO 0685/2021 (LOCAL DE ENTREGA > RUA VEREADOR JOSE BEZERRA DE SA N 588 CENTRO ADMINISTRATIVA BELA VISTA -ASSU -RN
ALMOXARIFADO CENTRAL

.

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 20/04/2021 - DEST. / REM.: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - ASSU (18619) - VALOR TOTAL: R$ 24.387,00		NF-e **Nº 000334752** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000334752 FL. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
2621 0408 7782 0100 0126 5500 1000 3347 5214 6731 6060

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	126210028949596 20/04/2021 11:47:30

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
009682260		08.778.201/0001-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - ASSU (18619)			11.642.164/0001-39	20/04/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**	
AV. DR.LUIZ CARLOS, 100	DOM ELIZEU	59650-000	20/04/2021	
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
ASSU	(84)3331-2218	RN		11:44:49

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	20/05/2021	24.387,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	24.387,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	24.387,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	0 - REMETENTE				16.851.217/0001-45

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV BARAO DE BONITO	RECIFE	PE	050128990

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
11	CAIXA		5	48,340	48,340

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
5210	ALPRAZOLAM 0,5MG CX/30 CPR (*B1) (EMS) - Lista(Pos) Desc.0,00% - LOTE: 1W3282 - QTD: 3.000,00 - FAB: 30/07/2020 - VAL: 30/07/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049064	060	6108	CPR	3.000	0,1000	0,00	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
298	LEVOMEPROMAZINA 100MG CPR (CRISTALIA-SP) - Lista(Pos) Desc.0,00% - LOTE: 20110342 - QTD: 20.000,00 - FAB: 30/11/2020 - VAL: 30/11/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049079	060	6108	CPR	20.000	0,7200	0,00	14.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
300	LEVOMEPROPAZINA 25MG CPR (CRISTALIA-SP) - Lista(Pos) Desc.0,00% - LOTE: 20030123 - QTD: 12.000,00 - FAB: 30/03/2020 - VAL: 30/03/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049079	060	6108	CPR	12.000	0,3600	0,00	4.320,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
300	LEVOMEPROPAZINA 25MG CPR (CRISTALIA-SP) - Lista(Pos) Desc.0,00% - LOTE: 20080471 - QTD: 8.000,00 - FAB: 30/08/2020 - VAL: 30/08/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049079	060	6108	CPR	8.000	0,3600	0,00	2.880,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5039	OXCARBAZEPINA 300MG C/60 CPR OXCARB(*C1) (UNIAO QUIMICA) - Lista(Pos) Desc.0,00% - LOTE: 2019267 - QTD: 3.000,00 - FAB: 30/03/2020 - VAL: 31/03/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049069	060	6108	CPR	3.000	0,7000	0,00	2.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pedido: 578180 Trib aprox R$3.280,05 Fed, 0,00 Est e 0,00 Mun Fonte: IBPT ICMS Interestadual, conforme convenio do ICMS 93/2015: Valor ICMS interestadual para UF remetente: 0,00. Valor ICMS interestadual para UF destino: 1463,22. Valor ICMS FCP da UF destino: 0,00 Res. Listas(24.387,00 Pos, 0,00 Neg, 0,00 Neu, 0,00 Out) Fantasia=FMS DE ASSU-240020 Ag.Cobrador=BANCO DO BRASIL Agencia/Conta=3433-9/13705-7 Cod.Operador=2829	

Powered by TCPDF (www.tcpdf.org)

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

EMISSÃO: 20/04/2021 - DEST. / REM.: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - ASSU (18619) - VALOR TOTAL: R$ 24.387,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000334752
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000334752 FL. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
2621 0408 7782 0100 0126 5500 1000 3347 5214 6731 6060

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	126210028949596 20/04/2021 11:47:30

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
009682260		08.778.201/0001-26

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
3166	TIORIDAZINA 50 MG CPRS (UNIAO QUIMICA) - Lista(Pos) Desc.0,00% - LOTE: 2025752 - QTD: 900,00 - FAB: 30/06/2020 - VAL: 30/06/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049079	060	6108	CPR	900	0,4300	0,00	387,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OP.LIVRE DA COBRANCA DE ICMS NORMAL, CONF. DECRETO 35.346/10
IE .
PE 0013/2020 PEDIDO CLIENTE 123/2021 PARC. N 6 CONT CLEONEIDE 84-9-9903-0350 ARP. 44/2020 OF 123/2021 (LOCAL DE ENTREGA ,> RUA VEREADOR JOSE BEZERRA DE SA N 588 CENTRO ADMINISTRATIVO . BELAVISTA ASSU RN ALMOXARIFADO - CENTRAL

.

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

EMISSÃO: 27/04/2021 - DEST. / REM.: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - ASSU (18619) - VALOR TOTAL: R$ 2.646,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000335271
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000335271 FL. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
2621 0408 7782 0100 0126 5500 1000 3352 7112 5457 7535

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	126210030773083 27/04/2021 17:07:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
009682260		08.778.201/0001-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - ASSU (18619)			11.642.164/0001-39	27/04/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**	
AV. DR.LUIZ CARLOS, 100	DOM ELIZEU	59650-000	27/04/2021	
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
ASSU	(84)3331-2218	RN		17:06:45

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	27/05/2021	2.646,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.646,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.646,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	0 - REMETENTE				16.851.217/0001-45

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV BARAO DE BONITO	RECIFE	PE	050128990

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	CAIXA		1	7,238	7,238

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
6003	BUPROPIONA 150MG GEN *(C-1CPRS - Lista(Pos) Desc.0,00% - LOTE: 1Y8832 - QTD: 60,00 - FAB: 30/10/2020 - VAL: 30/10/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049039	060	6108	CPR	60	0,4200	0,00	25,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6003	BUPROPIONA 150MG GEN *(C-1CPRS - Lista(Pos) Desc.0,00% - LOTE: 2B4956 - QTD: 6.240,00 - FAB: 30/12/2020 - VAL: 30/12/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049039	060	6108	CPR	6.240	0,4200	0,00	2.620,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pedido: 578876 Trib aprox R$355,89 Fed, 0,00 Est e 0,00 Mun Fonte: IBPT ICMS Interestadual, conforme convenio do ICMS 93/2015: Valor ICMS interestadual para UF remetente: 0,00. Valor ICMS interestadual para UF destino: 158,76. Valor ICMS FCP da UF destino: 0,00 Res. Listas(2.646,00 Pos, 0,00 Neg, 0,00 Neu, 0,00 Out) Fantasia=FMS DE ASSU-240020 Ag.Cobrador=BANCO DO BRASIL Agencia/Conta=3433-9/13705-7 Cod.Operador=2829	

Powered by www.projudi.tce.rn.gov.br

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 27/04/2021 - DEST. / REM.: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - ASSU (18619) - VALOR TOTAL: R$ 2.646,00		NF-e **Nº 000335271** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE	**DANFE** **DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000335271** FL. 2 /2 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 2621 0408 7782 0100 0126 5500 1000 3352 7112 5457 7535 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	126210030773083 27/04/2021 17:07:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
009682260		08.778.201/0001-26

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OP.LIVRE DA COBRANCA DE ICMS NORMAL, CONF. DECRETO 35.346/10
IE .
- PE 0013/2020 OF 10160/2020 PARC 7 CONT CLEONEIDE (84)3331-2218 (LOCAL DE ENTREGA ALMOXERIFADO DA SECRETARIA DE SAUDE) RUA VEREADOR JOSE BEZERRA DE SA 588, CENTRO ADMINISTRATATIVO BELA VISTA - ASSU RN

.

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 20/05/2021 - DEST. / REM.: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - ASSU (18619) - VALOR TOTAL: R$ 9.604,80		NF-e **Nº 000337196** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000337196 FL. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
2621 0508 7782 0100 0126 5500 1000 3371 9614 5109 2255

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	126210037214781 20/05/2021 11:28:37

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
009682260		08.778.201/0001-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - ASSU (18619)			11.642.164/0001-39	20/05/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**	
AV. DR.LUIZ CARLOS, 100	DOM ELIZEU	59650-000	20/05/2021	
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
ASSU	(84)3331-2218	RN		11:28:24

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	19/06/2021	9.604,80									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	9.604,80

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.604,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	0 - REMETENTE				16.851.217/0001-45

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV BARAO DE BONITO	RECIFE	PE	050128990

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	CAIXA		1	10,022	10,022

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
3681	OXCARBAZEPINA 600MG C/60 CPR OXCARB (*C1) (UNIAO QUIMICA) - Lista(Pos) Desc.0,00% - LOTE: 2020181 - QTD: 6.960,00 - FAB: 30/03/2020 - VAL: 30/03/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049069	060	6108	CPR	6.960	1,3800	0,00	9.604,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pedido: 581735 Trib aprox R$1.291,85 Fed, 0,00 Est e 0,00 Mun Fonte: IBPT ICMS Interestadual, conforme convenio do ICMS 93/2015: Valor ICMS interestadual para UF remetente: 0,00. Valor ICMS interestadual para UF destino: 576,28. Valor ICMS FCP da UF destino: 0,00 Res. Listas(9.604,80 Pos, 0,00 Neg, 0,00 Neu, 0,00 Out) Fantasia=FMS DE ASSU-240020 Ag.Cobrador=BANCO DO BRASIL Agencia/Conta=3433-9/13705-7 Cod.Operador=2947	

Powered by www.projetodoc.com.br

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

EMISSÃO: 20/05/2021 - DEST. / REM.: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - ASSU (18619) - VALOR TOTAL: R$ 9.604,80

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000337196
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000337196 FL. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
2621 0508 7782 0100 0126 5500 1000 3371 9614 5109 2255

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	126210037214781 20/05/2021 11:28:37

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
009682260		08.778.201/0001-26

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OP.LIVRE DA COBRANCA DE ICMS NORMAL, CONF. DECRETO 35.346/10
IE .
PE-013/2020, PARC: 6, ARP: 44/202, ORDEM DE FORNECIMENTO: 123/2021. LOCAL DE ENTREGA: RUA VEREADOR JOSE BEZERRA DE SA, N 88, CENTRO ADMINISTRATIVO BELA VISTA, ASSU RN. ALMOXARIFADO CENTRAL.

.

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

EMISSÃO: 14/06/2021 - DEST. / REM.: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - ASSU (18619) - VALOR TOTAL: R$ 9.756,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000339480
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000339480 FL. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
2621 0608 7782 0100 0126 5500 1000 3394 8013 8777 2946

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	126210044036531 14/06/2021 16:07:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
009682260		08.778.201/0001-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - ASSU (18619)			11.642.164/0001-39	14/06/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV. DR.LUIZ CARLOS, 100	DOM ELIZEU	59650-000		14/06/2021
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
ASSU	(84)3331-2218	RN		16:06:52

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	14/07/2021	9.756,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	9.756,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.756,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	0 - REMETENTE				16.851.217/0001-45

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV BARAO DE BONITO	RECIFE	PE	050128990

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
31	CAIXA		5	61,416	61,416

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
7773	ALPRAZOLAM 2MG *(B1) CX/30 CPR - Lista(Pos) Desc.0,00% - LOTE: 1Y9723 - QTD: 24.000,00 - FAB: 30/09/2020 - VAL: 30/09/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049064	060	6108	CPR	24.000	0,1300	0,00	3.120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4918	CITALOPRAM 20MG *(C1) GEN CX/30 CPR (ZYDUS/NIKKHO) - Lista(Pos) Desc.0,00% - LOTE: M009609 - QTD: 15.000,00 - FAB: 30/07/2020 - VAL: 30/06/2023 - C.AGREGAÇÃO: -	30049059	060	6108	CPR	15.000	0,1600	0,00	2.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7255	CLONAZEPAM 0,5 MG CPR (GEOLAB-GO) - Lista(Pos) Desc.0,00% - LOTE: 2014529 - QTD: 4.800,00 - FAB: 30/10/2020 - VAL: 30/10/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049069	060	6108	CPR	4.800	0,0700	0,00	336,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10818	CLONAZEPAM 2 MG C/30 CPR (G) (B1) - Lista(Pos) Desc.0,00% - LOTE: 2C8696 - QTD: 36.000,00 - FAB: 30/11/2020 - VAL: 30/11/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049069	060	6108	CPR	36.000	0,0500	0,00	1.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5039	OXCARBAZEPINA 300MG C/60 CPR OXCARB(*C1) (UNIAO QUIMICA) - Lista(Pos) Desc.0,00% - LOTE: 2019267 - QTD: 3.000,00 - FAB: 30/03/2020 - VAL: 31/03/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049069	060	6108	CPR	3.000	0,7000	0,00	2.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pedido: 584766 Trib aprox R$1.312,18 Fed, 0,00 Est e 0,00 Mun Fonte: IBPT ICMS Interestadual, conforme convenio do ICMS 93/2015: Valor ICMS interestadual para UF remetente: 0,00. Valor ICMS interestadual para UF destino: 585,36. Valor ICMS FCP da UF destino: 0,00 Res. Listas(9.756,00 Pos, 0,00 Neg, 0,00 Neu, 0,00 Out) Fantasia=FMS DE ASSU-240020 Ag.Cobrador=BANCO DO BRASIL Agencia/Conta=3433-9/13705-7 Cod.Operador=3102	

Powered by TCPDF (www.tcpdf.org)

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

EMISSÃO: 14/06/2021 - DEST. / REM.: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - ASSU (18619) - VALOR TOTAL: R$ 9.756,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000339480
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000339480 FL. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
2621 0608 7782 0100 0126 5500 1000 3394 8013 8777 2946

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	126210044036531 14/06/2021 16:07:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
009682260		08.778.201/0001-26

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OP.LIVRE DA COBRANCA DE ICMS NORMAL, CONF. DECRETO 35.346/10
IE .
PE:0013/2020, OF:238/2021, PARC:08, CONF:WILLKA, LIB:EUGENIA, FONE:(84) 3331-2218 (CLEONEIDE) LOCAL DE ENTREGA: ALMOXERIFADO DA SECRETARIA DE SAUDE. RUA: VEREADOR JOSE BEZERRA DE SA N 588 - CENTRO ADMINISTRATIVO.

.

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 14/07/2021 - DEST. / REM.: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - ASSU (18619) - VALOR TOTAL: R$ 6.130,80

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000342264
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000342264 FL. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
2621 0708 7782 0100 0126 5500 1000 3422 6418 3045 0478

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	126210052889711 14/07/2021 11:37:19

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
009682260		08.778.201/0001-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - ASSU (18619)			11.642.164/0001-39	14/07/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**	
AV. DR.LUIZ CARLOS, 100	DOM ELIZEU	59650-000	14/07/2021	
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
ASSU	(84)3331-2218	RN		11:37:03

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	13/08/2021	6.130,80									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	6.130,80

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.130,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	0 - REMETENTE				16.851.217/0001-45

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV BARAO DE BONITO	RECIFE	PE	050128990

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
16	CAIXA		3	24,879	24,879

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
5210	ALPRAZOLAM 0,5MG CX/30 CPR (*B1) (EMS) - Lista(Pos) Desc.0,00% - LOTE: 1W3282 - QTD: 3.000,00 - FAB: 30/07/2020 - VAL: 30/07/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049064	060	6108	CPR	3.000	0,1000	0,00	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4893	ALPRAZOLAM 1MG APRES. CX/30 CPR - Lista(Pos) Desc.0,00% - LOTE: 2A9858 - QTD: 12.000,00 - FAB: 30/11/2020 - VAL: 30/11/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049064	060	6108	CPR	12.000	0,1000	0,00	1.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8744	ESCITALOPRAM 10MG CX/30 CPR (G) - Lista(Pos) Desc.0,00% - LOTE: 2E1643 - QTD: 13.620,00 - FAB: 28/02/2021 - VAL: 28/02/2023 - C.AGREGAÇÃO: -	30049059	060	6108	CPR	13.620	0,3400	0,00	4.630,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pedido: 588468 Trib aprox R$824,59 Fed, 0,00 Est e 0,00 Mun Fonte: IBPT ICMS Interestadual, conforme convenio do ICMS 93/2015: Valor ICMS interestadual para UF remetente: 0,00. Valor ICMS interestadual para UF destino: 367,84. Valor ICMS FCP da UF destino: 0,00 Res. Listas(6.130,80 Pos, 0,00 Neg, 0,00 Neu, 0,00 Out) Fantasia=FMS DE ASSU-240020 Ag.Cobrador=BANCO DO BRASIL Agencia/Conta=3433-9/13705-7 Cod.Operador=3102	

Powered by TCPDF (www.tcpdf.org)

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

EMISSÃO: 14/07/2021 - DEST. / REM.: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - ASSU (18619) - VALOR TOTAL: R$ 6.130,80

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000342264
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000342264 FL. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
2621 0708 7782 0100 0126 5500 1000 3422 6418 3045 0478

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	126210052889711 14/07/2021 11:37:19

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
009682260		08.778.201/0001-26

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OP.LIVRE DA COBRANCA DE ICMS NORMAL, CONF. DECRETO 35.346/10
IE .
PE:0013/2020, OF:477/2021, PARC:09, FONE(84) 9-9903-0350 (CLEONICE) LOCAL DE ENTREGA: ALMOXARIFADO DA SECRETARIA DE SAUDE, RUA VEREADOR JOSE BEZERRA DE SA N 588 CENTRO ADMISNTRATIVO-BELA VISTA

.

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 19/07/2021 - DEST. / REM.: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - ASSU (18619) - VALOR TOTAL: R$ 2.520,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000342661
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000342661 FL. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
2621 0708 7782 0100 0126 5500 1000 3426 6118 9407 4574

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	126210054342167 19/07/2021 18:32:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
009682260		08.778.201/0001-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - ASSU (18619)			11.642.164/0001-39	19/07/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**	
AV. DR.LUIZ CARLOS, 100	DOM ELIZEU	59650-000	19/07/2021	
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
ASSU	(84)3331-2218	RN		18:32:21

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	18/08/2021	2.520,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.520,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.520,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	0 - REMETENTE				16.851.217/0001-45

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV BARAO DE BONITO	RECIFE	PE	050128990

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
10	CAIXA		1	18,000	18,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
8325	FLUOXETINA 20 MG (C1) GEN CX/300 CAPS (MEDQUIMICA-MG) - Lista(Pos) Desc.0,00% - LOTE: O12008 - QTD: 36.000,00 - FAB: 30/06/2021 - VAL: 30/06/2023 - C.AGREGAÇÃO: -	30049039	060	6108	CAP	36.000	0,0700	0,00	2.520,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pedido: 589038 Trib aprox R$338,94 Fed, 0,00 Est e 0,00 Mun Fonte: IBPT ICMS Interestadual, conforme convenio do ICMS 93/2015: Valor ICMS interestadual para UF remetente: 0,00. Valor ICMS interestadual para UF destino: 151,20. Valor ICMS FCP da UF destino: 0,00 Res. Listas(2.520,00 Pos, 0,00 Neg, 0,00 Neu, 0,00 Out) Fantasia=FMS DE ASSU-240020 Ag.Cobrador=BANCO DO BRASIL Agencia/Conta=3433-9/13705-7 Cod.Operador=2926	

Page created with www.projetodoc.com.br

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

EMISSÃO: 19/07/2021 - DEST. / REM.: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - ASSU (18619) - VALOR TOTAL: R$ 2.520,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000342661
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000342661 FL. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
2621 0708 7782 0100 0126 5500 1000 3426 6118 9407 4574

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	126210054342167 19/07/2021 18:32:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
009682260		08.778.201/0001-26

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OP.LIVRE DA COBRANCA DE ICMS NORMAL, CONF. DECRETO 35.346/10
IE .
***PENDENCIA**PE-0013/2020, OF:.478/2021, PARCE:9, LOCAL DE ENTREGA>:ALMOXARIFADO DA SECRETARIA DE SAUDE RUA VEREADOR JOSE BEZERRA DE SA, 588- CENTRO ADMINISTRARTIVO BELA VISTA - ASSU - RN

.

DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

INSTRUMENTO PARTICULAR DE PROCURAÇÃO

OUTORGANTE

DROGAFONTE LTDA., pessoa jurídica de direito privado, atuante no ramo de distribuição de medicamentos, estabelecido na BR 101 NORTE, S/N Km 56.6 - Jardim Paulista - Paulista, Estado de Pernambuco, devidamente cadastrada no CNPJ/MF sob nº 08.778.201/0001-26, deste ato representado pelos Diretores:

EUGÊNIO JOSÉ GUSMÃO DA FONTE FILHO, brasileiro, casado, empresário, portador da Cédula de Identidade sob nº 1.622.040 SDS/PE, e CPF sob nº 293.247.854-00, e

EUGÊNIO JOSÉ GUSMÃO DA FONTE NETO, brasileiro, casado, empresário, portador da Cédula de Identidade sob n.º 6.329.005 SSP/PE, e CPF sob n.º 056.554.614-71, ambos residentes e domiciliados em Recife, Estado de Pernambuco.

OUTORGADO

MARIA EMILIA DE SOUZA FERRAZ, brasileira, solteira, Advogada, com endereço profissional em Recife/PE na Rua Barão de Bonito, 408 – Bairro Várzea, portadora da Cédula de Identidade n.º 635.326-2 SDS/PE e CPF/MF sob o n.º 056.537.014-67

PODERES

Os outorgantes conferem a outorgada, limitados poderes, notadamente nomeia como seu procurador em todos os **Estados da Federação** para representá-los, diante de pessoas de direito público e privado, **para fins de Licitações Públicas**, podendo assinar e rubricar a documentação de **HABILITAÇÃO** e de **PROPOSTA**, firmar **Declarações de Pleno Atendimento aos Requisitos da Habilitação**, **Impugnar** e **editar** as demais declarações, assinar proposta, dar lances em pregões, negociar preços. Poderes especiais da cláusula "ad judicia et extra" para foro em geral, para propositura de demandas judiciais e/ou administrativas, zelando pelos interesses dos outorgantes, para ainda defendê-los nas contrárias, seguindo uma as outras, podendo para tanto recorrer a qualquer juízo, instância ou tribunal, inclusive perante os juizados Especiais Cíveis e Criminais, bem como poderes específicos para desistir de recursos, interpô-los, retirar empenhos, recorrer a resultados, discordar, transigir, desistir, firmar compromissos, assinar contratos, atas de registro de preços, termo aditivo, prestar informações, receber e dar quitação, receber alvarás, representá-lo perante autarquias Municipais, Estaduais e Federais, delegacias de polícia e órgãos da secretaria Pública, podendo autorizar protestos, sustentação, solicitar carta de anuência de títulos junto aos cartórios de protestos e tudo o que mais se fizer necessário praticar para o bom andamento do processo, inclusive substabelecer com e sem reserva. Fica expressamente estabelecido que a presente procuração será outorgada com vigência até 31.12.2024 a partir da data de sua assinatura, após este prazo, deverá ser substituída por outra, também com prazo determinado.

Recife, 25 de Dezembro de 2023.

CARTÓRIO Andrade Lima
1º Ofício de Notas do Recife - Antigo Pregana
Tabelião Público Filipe Andrade Lima
Av. República do Líbano, 251, Empresarial BioMar Trade Center, Torre 2, Salas 1203 e 1204, Pina, Recife/PE, CEP 51.110-160
contato@cartorioandradelima.com.br | www.cartorioandradelima.com.br
Reconheço por SEMELHANÇA a firma de:----------
[0011553]-EUGÊNIO JOSÉ GUSMÃO DA FONTE FILHO; [0085748]-EUGÊNIO JOSÉ GUSMÃO DA FONTE NETO
Dou fé. Recife/PE, 28/12/2023. Emol.: 9,08; TJ/FUNSEC: 1,02; ISS: 0,50; valor total: 12,00
MARIA LAURA ALVES DE FREITAS - TÉCNICO NOTARIAL
Selo eletrônico: 0073510.UFD10202304.01364 e 0073510.VPA10202304.01365
Consulte Autenticidade em: www.tjpe.jus.br/selodigital
Válido somente sem emendas ou rasuras

DROGAFONTE LTDA.
Eugênio José Gusmão da Fonte Filho
OUTORGANTE

DROGAFONTE LTDA.
Eugênio José Gusmão da Fonte Neto
OUTORGANTE

Proc. Administrativo 086/2024 | Anexo: 44_PROCURACAO_DROGAFONTE_31_12_2024.pdf (1/1) 7435/18746

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por MARIA LAURA ALVES DE FREITAS, em quinta-feira, 28 de dezembro de 2023 14:51:09 GMT-03:00, CNS: 07.351-0 - 1º OFÍCIO DE NOTAS - CARTÓRIO ANDRADE LIMA/PE, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF

Declaração

Declaramos para os fins exigidos na legislação, conforme documentação registrada no SICAF, que a situação do fornecedor no momento é a seguinte:

Dados do Fornecedor

CNPJ:	**08.778.201/0001-26**	DUNS®:	**91*****37**
Razão Social:	**DROGAFONTE LTDA**		
Nome Fantasia:	**DROGAFONTE**		
Situação do Fornecedor:	**Credenciado**	Data de Vencimento do Cadastro:	**29/11/2024**
Natureza Jurídica:	**SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA**		
MEI:	**Não**		
Porte da Empresa:	**Demais**		

Ocorrências e Impedimentos

Ocorrência:	**Consta**
Impedimento de Licitar:	**Nada Consta**

Níveis cadastrados:

Automática: a certidão foi obtida através de integração direta com o sistema emissor. Manual: a certidão foi inserida manualmente pelo fornecedor.

I - Credenciamento

II - Habilitação Juridica

III - Regularidade Fiscal e Trabalhista Federal

Receita Federal e PGFN		Validade:	**02/04/2025**	**Automática**
FGTS		Validade:	**30/10/2024**	**Automática**
Trabalhista	**(http://www.tst.jus.br/certidao)**	Validade:	**05/04/2025**	**Automática**

IV - Regularidade Fiscal Estadual/Distrital e Municipal

Receita Estadual/Distrital	Validade:	**14/12/2024**
Receita Municipal	Validade:	**16/11/2024**

V - Qualificação Técnica

VI - Qualificação Econômico-Financeira

Validade: **30/06/2025**

Esta declaração é uma simples consulta e não tem efeito legal

CPF: 293.XXX.XXX-00 Nome: EUGENIO JOSE GUSMAO DA FONTE FILHO

Proc. Administrativo 086/2024 | Anexo: 45_SICAF_VAL_30_10_2024.pdf (1/1) 7436/18746

Ass: _____

TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO

Consulta Consolidada de Pessoa Jurídica

Este relatório tem por objetivo apresentar os resultados consolidados de consultas eletrônicas realizadas diretamente nos bancos de dados dos respectivos cadastros. A responsabilidade pela veracidade do resultado da consulta é do Órgão gestor de cada cadastro consultado. A informação relativa à razão social da Pessoa Jurídica é extraída do Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica, mantido pela Receita Federal do Brasil.

Consulta realizada em: 17/10/2024 09:11:53

Informações da Pessoa Jurídica:

Razão Social: **DROGAFONTE LTDA**
CNPJ: **08.778.201/0001-26**

Resultados da Consulta Eletrônica:

Órgão Gestor: **TCU**
Cadastro: **Licitantes Inidôneos**
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique AQUI.

Órgão Gestor: **CNJ**
Cadastro: **CNIA - Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade**
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique AQUI.

Órgão Gestor: **Portal da Transparência**
Cadastro: **Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas**
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique AQUI.

Órgão Gestor: **Portal da Transparência**
Cadastro: **CNEP - Cadastro Nacional de Empresas Punidas**
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique AQUI.

Obs: A consulta consolidada de pessoa jurídica visa atender aos princípios de simplificação e racionalização de serviços públicos digitais. Fundamento legal: Lei nº 12.965, de 23 de abril de 2014, Lei nº 13.460, de 26 de junho de 2017, Lei nº 13.726, de 8 de outubro de 2018, Decreto nº 8.638 de 15, de janeiro de 2016.

Prefeitura Municipal de Nova Lima - MG

CNPJ: 22.934.889/0001-17
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
Departamento de Rendas

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO - Plena de Débitos Municipais *192163 / 2024*

Tipo do Contribuinte
Contribuinte Geral - Pessoa Jurídica

Inscrição: 7386

Contribuinte	C.N.P.J./C.P.F.
MEDH DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	18917657000183

Logradouro / Número / Complemento / CEP / Edifício / Loteamento
AVN MONTREAL, Nº: 856, , CEP: 34007720

Bairro: JARDIM CANADA **Cidade:** NOVA LIMA/MG

Data Expedição	Validade	Nº Protocolo	Data Protocolo
06/08/2024	04/11/2024	0	06/08/2024

N.º De Autenticidade: 1FF.E75.7A1.CBE

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS MUNICIPAIS E A D. ATIVA DO MUNICÍPIO

*C*ertificamos para os devidos fins, atendendo ao requerimento solicitado através do processo administativo acima, que revendo os arquivos, fichas e bancos de dados da: **Divisão de Rendas Imobiliárias**; **Divisão de Rendas Mobiliárias** e **Divisão de Taxas e Dívida** do **Departamento de Rendas** da **Secretaria Municipal da Fazenda** - **SEMFA**; que até a presente data, em nome do **Requerente** não constam pendências em seu nome relativas aos tributos:

1. **IPTU** - Imposto Predial e Territorial Urbano e **TSU** - Taxas de Serviços Urbanos, neste Município de Nova Lima;
2. **Taxas de Serviços Diversos** e **Multas Infracionais**;
3. **ISSQN** - Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza / **TFF** - Taxa de Fiscalização e Funcionamento;
4. **ITBI** - Imposto de Transmissão de Bens Imóveis;
5. **Divida Ativa**.

*R*essalvado o direito de a Fazenda Pública Municipal, cobrar e inscrever quaisquer débitos de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apurados.

CONTRIBUINTE OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL - Está CND não certifica a quitação do ISS (quando prestadora de serviços) que é recolhido diretamente na Receita Federal através do DAS - Documento de Arrecadação do Simples, devendo portando, a empresa apresentar a CND FEDERAL para comprovação de quitação do referido tributo.

Está certidão refere-se exclusivamente à situação do sujeito passivo no âmbito da Secretaria Municipal da Fazenda - SEMFA

Certidão emitida as 14:13:11 do dia 06/08/2024 **PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA LIMA - MG.**
A autenticidade desta certidão pode ser confirmada na pagina da Secretaria de fazenda, no endereço: **www.novalima.mg.gov.br,** apontando a câmera do celular para o QR CODE ou na própria Secretaria de Fazenda, Departamento de Rendas.

. **Verifique atentamente as informações descritas nesta certidão**

Wander Henrique Vieira
Matrícula 17.505
Diretor de Departamento de Rendas

Sede - Praça Bernardino de Lima, 80 - Centro - Nova Lima / MG, 34.000-279 // Telefones: 31 - 3541.4340, 3541.4346.
Regional Noroeste - Rua Kenon, 119, Jardim Canadá, Nova Lima / MG - 34.007.750 // Tel: 31 - 3581.1982, 3581.8523.
Regional Nordeste - Avn Natalício de Jesus Carsalade, 358, Honório Bicalho, Nova Lima / MG - 34012.646 // Tel. 31 - 3547.5040
Unidade Vila da Serra - Rod. Januário Carneiro, nº 8625, 4º andar, Vale do Sereno - T2, Nova Lima MG 34006-000 /Tel(31)3180.5920

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por MARIA LAURA ALVES DE FREITAS, em terça-feira, 28 de maio de 2024 16:33:11 GMT-03:00, CNS: 07.351-0 - 1º OFÍCIO DE NOTAS - CARTÓRIO ANDRADE LIMA/PE, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

Paulista
Cidade do Povo

Nº 6614

SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO URBANO, TECNOLOGIA E MEIO AMBIENTE

ALVARÁ DE LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO

LEI MUNICIPAL Nº 4511, DE 19 DE DEZEMBRO DE 2014

DIRETORIA DE CONTROLE URBANO 6614/2024

(PROVISÓRIO)

Em face ao despacho exarado no PROTOCOLO Nº 6614/2024 - SEDURTMA, datado de 27/05/2024, fica concedida a LICENÇA DE LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO para a EMPRESA: DROGAFONTE LTDA.

DOCUMENTAÇÃO APRESENTADA:

Cartão CNPJ Nº: **08.778.201/0001-26**
Inscrição Imobiliária: **3.4240.431.01.1876.0001**
Sequencial do Cadastro Nº: **1089595.7**
Inscrição Municipal Nº: **513.059-0**
Atividade Econômica Principal: **COMÉRCIO ATACADISTA DE MEDICAMENTOS E DROGAS DE USO HUMANO.**

Atividade Sonora: ( ) sim ( ) não Atividade Secundária: (X) sim ( ) não

O referido imóvel está localizado: **ROD BR 101 NORTE, S/N, KM 56 6 GALPAO 01 GALPAO 02, JARDIM PAULISTA - PAULISTA- PE.**

O presente Alvará terá validade ATÉ O DIA 27/05/2025 e deverá ser MANTIDO NO LOCAL DO ESTABELECIMENTO acima citado, para efeito de fiscalização.
ALVARÁ EMITIDO DE FORMA PROVISÓRIA, DE ACORDO COM O DECRETO Nº 033, DE 25 DE ABRIL DE 2024.

É OBRIGATÓRIA A EXPOSIÇÃO em local visível ao público, no estabelecimento, de acordo com a Lei 4511/2014 - Art. 12.

PAULISTA, 27 de maio de 2024.

LUIZ ALBERTO ALVES DE LIMA FILHO
Dir. de Licenciamento Mercantil

Francisca Florentino Lopes

FRANCISCA FLORENTINO LOPES
Secretária de Desenvolvimento Econômico

art. 297 do Código Penal / Decreto Lei 2848/40 Falsificar, no todo ou em parte, documento público, ou alterar documento público verdadeiro: Pena - reclusão, de dois a seis anos, e multa.

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: FOLINAC

Nome do Produto	FOLINAC	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25000.000881/9911
Número da Regularização	113430072	**Data da Regularização**	09/08/1999	**Vencimento da Regularização**	08/2029
Empresa Detentora da Regularização	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	**CNPJ**	19.570.720/0001-10	**AFE**	1.01.343-0
Princípio Ativo	FOLINATO DE CÁLCIO			**Categoria Regulatória**	Similar
Medicamento de referência	-				
Classe Terapêutica	ANTIDOTOS			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	15 MG COM CX BL AL PLAS PVC TRANS X 10 Ativo	1134300720013	COMPRIMIDO SIMPLES	04/06/2001	24 meses
2	15 MG COM CX BL AL PLAS PVC TRANS X 100 Ativo	1134300720021	COMPRIMIDO SIMPLES	04/06/2001	24 meses
3	15 MG COM CX BL AL PLAS PVC TRANS X 500 Ativo	1134300720031	COMPRIMIDO SIMPLES	04/06/2001	24 meses
Princípio Ativo	FOLINATO DE CÁLCIO				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	• Primária - Blister de alumínio e plástico transparente • Secundária - Caixa				

Local de Fabricação	• **Fabricante:** hipolabor farmacêutica ltda **CNPJ: -** 19.570.720/0007-06 **Endereço:** MONTES CLAROS - MG - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Processo produtivo completo • **Fabricante:** HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA **CNPJ: -** 19.570.720/0001-10 **Endereço:** SABARÁ - MG - BRASIL **Etapa de Fabricação:**
Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico
Destinação	Comercial
Tarja	Vermelha
Apresentação fracionada	Não

4	3 MG/ML SOL INJ CX 6 AMP VD INC X 1 ML INATIVA	1134300720048	SOLUÇAO INJETAVEL	04/06/2001	24 meses
5	3 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 1 ML (EMB. HOSP.) INATIVA	1134300720056	SOLUÇAO INJETAVEL	04/06/2001	24 meses

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: FUROSEMIDA					
Nome do Produto	FUROSEMIDA	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.001303/0191
Número da Regularização	103870038	**Data da Regularização**	19/03/2001	**Vencimento da Regularização**	03/2026
Empresa Detentora da Regularização	HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA LTDA	**CNPJ**	17.174.657/0001-78	**AFE**	1.00.387-7
Princípio Ativo	FUROSEMIDA			**Categoria Regulatória**	Genérico
Medicamento de referência	Lasix				
Classe Terapêutica	DIURETICOS SIMPLES			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	10,0 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML Ativo	1038700380011	SOLUÇAO INJETAVEL	19/03/2001	24 meses
Princípio Ativo	FUROSEMIDA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	• Primária - AMPOLA DE VIDRO AMBAR • Secundária - CAIXA DE PAPELAO COM COLMEIA				
Local de Fabricação	• **Fabricante:** HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA LTDA **CNPJ: -** 17.174.657/0008-44 **Endereço:** - - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Embalagem secundária				
Via de Administração	INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSO				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ				

Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	-
Destinação	Comercial
Tarja	-
Apresentação fracionada	Não

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: FUROSEMIDA

Nome do Produto	FUROSEMIDA	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.358607/ 10
Número da Regularização	125680195	**Data da Regularização**	02/06/2008	**Vencimento da Regularização**	06/2028
Empresa Detentora da Regularização	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	**CNPJ**	73.856.593/0001-66	**AFE**	1.02.568-5
Princípio Ativo	FUROSEMIDA			**Categoria Regulatória**	Genérico
Medicamento de referência	LASIX				
Classe Terapêutica	DIURETICOS SIMPLES			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**	• LAYOUT DE RÓTULOS.PDF - 1 de 1		

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	40 MG COM CT BL AL PLAS PVC OPC X 20 Ativo	1256801950019	COMPRIMIDO SIMPLES	02/06/2008	24 meses
1	40 MG COM CT BL AL PLAS PVC OPC X 20 Ativo	1256801950019	COMPRIMIDO SIMPLES	02/06/2008	24 meses
2	40 MG COM CT BL AL PLAS PVC OPC X 500 Ativo	1256801950027	COMPRIMIDO SIMPLES	02/06/2008	24 meses
Princípio Ativo	FUROSEMIDA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				

Embalagem	• Primária - Blister de alumínio e plástico opaco • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA
Local de Fabricação	• **Fabricante:** PRATI DONADUZZI & CIA LTDA **CNPJ:** - 73.856.593/0001-66 **Endereço:** TOLEDO - PR - BRASIL **Etapa de Fabricação:**
Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC)
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico
Destinação	Institucional Hospitalar
Tarja	Vermelha
Apresentação fracionada	Não

3	40 MG COM CT BL AL PLAS PVC OPC X 30 Ativo	1256801950035	COMPRIMIDO SIMPLES	02/06/2008	24 meses
4	40 MG COM CT BL AL PLAS PVC OPC X 60 Ativo	1256801950043	COMPRIMIDO SIMPLES	02/06/2008	24 meses
5	40 MG COM CT BL AL PLAS PVC OPC X 90 Ativo	1256801950051	COMPRIMIDO SIMPLES	02/06/2008	24 meses
6	40 MG COM CT BL AL PLAS PVC OPC X 120 Ativo	1256801950061	COMPRIMIDO SIMPLES	02/06/2008	24 meses
7	40 MG COM CT BL AL PLAS PVC OPC X 150 Ativo	1256801950078	COMPRIMIDO SIMPLES	02/06/2008	24 meses

8	40 MG COM CT BL AL PLAS PVC OPC X 180 Ativo	1256801950086	COMPRIMIDO SIMPLES	02/06/2008	24 meses
9	40 MG COM CT BL AL PLAS PVC OPC X 210 Ativo	1256801950094	COMPRIMIDO SIMPLES	02/06/2008	24 meses
10	40 MG COM CT BL AL PLAS PVC OPC X 240 Ativo	1256801950108	COMPRIMIDO SIMPLES	02/06/2008	24 meses
11	40 MG COM CT BL AL PLAS PVC OPC X 300 Ativo	1256801950116	COMPRIMIDO SIMPLES	02/06/2008	24 meses
12	40 MG COM CT BL AL PLAS PVC OPC X 360 Ativo	1256801950124	COMPRIMIDO SIMPLES	02/06/2008	24 meses
13	40 MG COM CT BL AL PLAS PVC OPC X 400 Ativo	1256801950132	COMPRIMIDO SIMPLES	02/06/2008	24 meses
14	40 MG COM CT BL AL PLAS PVC OPC X 440 Ativo	1256801950140	COMPRIMIDO SIMPLES	02/06/2008	24 meses
15	40 MG COM CT BL AL PLAS PVC OPC X 480 Ativo	1256801950159	COMPRIMIDO SIMPLES	02/06/2008	24 meses
16	40 MG COM CT BL AL PLAS PVC OPC X 530 Ativo	1256801950167	COMPRIMIDO SIMPLES	02/06/2008	24 meses
17	40 MG COM CT BL AL PLAS PVC OPC X 580 Ativo	1256801950175	COMPRIMIDO SIMPLES	02/06/2008	24 meses
18	40 MG COM CT BL AL PLAS PVC OPC X 600 Ativo	1256801950183	COMPRIMIDO SIMPLES	02/06/2008	24 meses

19	40 MG COM CT BL AL PLAS PVC OPC X 650 Ativo	1256801950191	COMPRIMIDO SIMPLES	02/06/2008	24 meses

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: GLICAMIN					
Nome do Produto	GLICAMIN	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.011287/2003-03
Número da Regularização	154230043	**Data da Regularização**	12/01/2004	**Vencimento da Regularização**	01/2029
Empresa Detentora da Regularização	GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A	**CNPJ**	03.485.572/0001-04	**AFE**	1.05.423-2
Princípio Ativo	GLIBENCLAMIDA			**Categoria Regulatória**	Similar
Medicamento de referência	DAONIL				
Classe Terapêutica	HIPOGLICEMIANTE ORAL			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 Ativo	1542300430011	COMPRIMIDO SIMPLES	12/01/2004	24 meses
2	5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 300 Ativo	1542300430021	COMPRIMIDO SIMPLES	12/01/2004	24 meses
3	5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 450 Ativo	1542300430038	COMPRIMIDO SIMPLES	12/01/2004	24 meses
Princípio Ativo	GLIBENCLAMIDA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	• Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA				

Local de Fabricação	• **Fabricante:** GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A **CNPJ: -** 03.485.572/0001-04 **Endereço:** ANÁPOLIS - GO - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Processo produtivo completo
Via de Administração	ORAL ORAL 1
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC)
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	-
Destinação	Comercial
Tarja	**-**
Apresentação fracionada	Não

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: FARMACE-GLICOSE

Nome do Produto	FARMACE-GLICOSE	**Complemento da Marca**	FARMACE-GLICOSE 10%, FARMACE-GLICOSE 25%, FARMACE-GLICOSE 50%	**Número do Processo**	25016.000123/99
Número da Regularização	110850009	**Data da Regularização**	07/02/2000	**Vencimento da Regularização**	02/2025
Empresa Detentora da Regularização	FARMACE INDÚSTRIA QUÍMICO-FARMACÊUTICA CEARENSE LTDA	**CNPJ**	06.628.333/0001-46	**AFE**	1.01.085-1
Princípio Ativo	GLICOSE ANIDRA			**Categoria Regulatória**	Específico
Medicamento de referência	-				
Classe Terapêutica	REPOSICAO HIDROELETROLITICA E ALIMENTACAO PARENTERAL			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	100 MG/ML SOL INJ CX 24 FR PLAS TRANS X 500 ML 01 INATIVA	1108500090014	SOLUÇAO INJETAVEL	07/02/2000	24 meses
2	100 MG/ML SOL INJ CX 50 FR PLAS TRANS X 250 ML INATIVA	1108500090022	SOLUÇAO INJETAVEL	07/02/2000	24 meses
3	100 MG/ML SOL INJ CX 60 FR PLAS TRANS X 100 ML INATIVA	1108500090030	SOLUÇAO INJETAVEL	07/02/2000	24 meses

4	100 MG/ML SOL INJ CX 12 FR PLAS TRANS X 1000 ML INATIVA	1108500090049	SOLUÇAO INJETAVEL	07/02/2000	24 meses
5	250 MG/ML SOL INJ IV CX 200 AMP PLAS PE TRANS X 10 ML Ativo	1108500090057	SOLUÇAO INJETAVEL	31/08/2000	24 meses
6	250 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP PLAS PE TRANS X 20 ML Ativo	1108500090065	SOLUÇAO INJETAVEL	31/08/2000	24 meses
7	2,5 G/10ML SOL INJ CX 200 AMP VD INC X 10 ML INATIVA	1108500090073	SOLUÇAO INJETAVEL	31/08/2000	24 meses
8	2,5 G/10ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 20 ML INATIVA	1108500090081	SOLUÇAO INJETAVEL	31/08/2000	24 meses
9	500 MG/ML SOL INJ IV CX 200 AMP PLAS PE TRANS X 10 ML Ativo	1108500090091	SOLUÇAO INJETAVEL	31/08/2000	24 meses

Princípio Ativo	
Complemento Diferencial da Apresentação	FARMACE-GLICOSE 50%
Embalagem	• Primária - Ampola de plástico transparente • Secundária - Caixa
Local de Fabricação	• **Fabricante:** FARMACE INDÚSTRIA QUÍMICO-FARMACÊUTICA CEARENSE LTDA **CNPJ:** - 06.628.333/0001-46 **Endereço:** BARBALHA - CE - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Processo produtivo completo
Via de Administração	INTRAVENOSA
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE

Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico
Destinação	Hospitalar
Tarja	Vermelha
Apresentação fracionada	Não

10	500 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP PLAS PE TRANS X 20 ML Ativo	1108500090103	SOLUÇAO INJETAVEL	31/08/2000	24 meses
11	5,0 G/10ML SOL INJ CX 200 AMP VD INC X 10 ML INATIVA	1108500090111	SOLUÇAO INJETAVEL	31/08/2000	24 meses
12	5,0 G/10ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 20 ML INATIVA	1108500090121	SOLUÇAO INJETAVEL	31/08/2000	24 meses
13	100 MG/ML SOL INJ IV CX 60 FA PLAS PE TRANS SIST FECH X 100 ML Ativo	1108500090138	SOLUÇAO INJETAVEL	07/02/2000	24 meses
14	100 MG/ML SOL INJ IV CX 50 FA PLAS PE TRANS SIST FECH X 250 ML Ativo	1108500090146	SOLUÇAO INJETAVEL	07/02/2000	24 meses
15	100 MG/ML SOL INJ IV CX 24 FA PLAS PE TRANS SIST FECH X 500 ML Ativo	1108500090154	SOLUÇAO INJETAVEL	07/02/2000	24 meses
16	100 MG/ML SOL INJ IV CX 12 FA PLAS PE TRANS SIST FECH X 1000 ML Ativo	1108500090162	SOLUÇAO INJETAVEL	07/02/2000	24 meses

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: ISOFARMA - SOLUÇÃO DE GLICOSE

Nome do Produto	ISOFARMA - SOLUÇÃO DE GLICOSE	**Complemento da Marca**	ISOFARMA - SOLUÇÃO DE GLICOSE 25%, ISOFARMA- SOLUÇÃO DE GLICOSE 50%	**Número do Processo**	25351.170412/2018-94
Número da Regularização	103110167	**Data da Regularização**	24/09/2018	**Vencimento da Regularização**	03/2027
Empresa Detentora da Regularização	HALEX ISTAR INDÚSTRIA FARMACÊUTICA SA	**CNPJ**	01.571.702/0001-98	**AFE**	1.00.311-3
Princípio Ativo	GLICOSE			**Categoria Regulatória**	Específico
Medicamento de referência	-				
Classe Terapêutica	REIDRATANTES PARENTERAIS			**ATC**	
Tipo de Priorização	Ordinária	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	500 MG/ML SOL INJ IV CX 200 AMP PLAS TRANS X 10 ML Ativo	1031101670015	SOLUÇAO INJETAVEL	24/09/2018	24 meses
2	250 MG/ML SOL INJ IV CX 200 AMP PLAS TRANS X 10 ML Ativo	1031101670023	SOLUÇAO INJETAVEL	24/09/2018	24 meses

Princípio Ativo	GLICOSE
Complemento Diferencial da Apresentação	ISOFARMA - SOLUÇÃO DE GLICOSE 25%
Embalagem	• Primária - AMPOLA DE POLIETILENO INCOLOR • Secundária - CAIXA DE PAPELAO SEM COLMEIA

Local de Fabricação	• **Fabricante:** HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA S.A. **CNPJ: -** 01.571.702/0008-64 **Endereço:** - - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Processo produtivo completo
Via de Administração	INTRAVENOSA
Conservação	EVITAR CALOR EXCESSIVO (TEMPERATURA SUPERIOR A 40 GRAUS C) PROTEGER DA UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	-
Destinação	Comercial
Tarja	-
Apresentação fracionada	Não

3	500 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP PLAS TRANS PE X 20 ML Ativo	1031101670031	SOLUÇAO INJETAVEL	24/09/2018	24 meses
4	50 MG/ML SOL INJ IV BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 50 ML INATIVA	1031101670041	SOLUÇAO INJETAVEL	24/09/2018	24 meses
5	50 MG/ML SOL INJ IV BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 100ML INATIVA	1031101670058	SOLUÇAO INJETAVEL	24/09/2018	24 meses
6	50 MG/ML SOL INJ IV BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 250ML INATIVA	1031101670066	SOLUÇAO INJETAVEL	24/09/2018	24 meses
7	50 MG/ML SOL INJ IV BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 500ML INATIVA	1031101670074	SOLUÇAO INJETAVEL	24/09/2018	24 meses

8	50 MG/ML SOL INJ IV BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 1000ML INATIVA	1031101670082	SOLUÇAO INJETAVEL	24/09/2018	24 meses
9	100 MG/ML SOL INJ IV BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 250ML INATIVA	1031101670090	SOLUÇAO INJETAVEL	24/09/2018	24 meses
10	100 MG/ML SOL INJ IV BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 500ML INATIVA	1031101670104	SOLUÇAO INJETAVEL	24/09/2018	24 meses
11	100 MG/ML SOL INJ IV BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 1000ML INATIVA	1031101670112	SOLUÇAO INJETAVEL	24/09/2018	24 meses

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: GLICOSE

Nome do Produto	GLICOSE	**Complemento da Marca**	GLICOSE 10 %, GLICOSE 10%, GLICOSE 5 %, GLICOSE 5%, GLICOSE 50%, SOLUÇÃO HIPERTÔNICA DE GLICOSE	**Número do Processo**	25351.229009/2004-83
Número da Regularização	100410107	**Data da Regularização**	07/01/2005	**Vencimento da Regularização**	11/2027
Empresa Detentora da Regularização	FRESENIUS KABI BRASIL LTDA	**CNPJ**	49.324.221/0001-04	**AFE**	1.00.041-0
Princípio Ativo	GLICOSE			**Categoria Regulatória**	Específico
Medicamento de referência	-				
Classe Terapêutica	OUTRAS SOL P/ REPOS HIDROELETROLITICA E ALIM PARENTERAL			**ATC**	
Tipo de Priorização	Ordinária	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	100 MG/ML SOL INJ IV CX 50 FR PLAS TRANS X 250 ML INATIVA	1004101070010	SOLUÇAO INJETAVEL	07/01/2005	24 meses
2	100 MG/ML SOL INJ IV CX 24 FR PLAS TRANS X 500 ML INATIVA	1004101070029	SOLUÇAO INJETAVEL	07/01/2005	24 meses
3	100 MG/ML SOL INJ IV CX 12 FR PLAS TRANS X 1000 ML INATIVA	1004101070037	SOLUÇAO INJETAVEL	07/01/2005	24 meses

5	500 MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS TRANS X 500 ML INATIVA	1004101070053	SOLUÇAO INJETAVEL	07/01/2005	24 meses
6	500 MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS TRANS X 100 ML INATIVA	1004101070061	SOLUÇAO INJETAVEL	07/01/2005	24 meses
7	50 MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS TRANS X 250 ML INATIVA	1004101070071	SOLUÇAO INJETAVEL	07/01/2005	24 meses
8	50 MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS TRANS X 500 ML INATIVA	1004101070088	SOLUÇAO INJETAVEL	07/01/2005	24 meses
9	50 MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS TRANS X 1000 ML INATIVA	1004101070096	SOLUÇAO INJETAVEL	07/01/2005	24 meses
10	50 MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS TRANS X 100 ML INATIVA	1004101070101	SOLUÇAO INJETAVEL	07/01/2005	24 meses
11	50 MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS PE TRANS SIST FECH X 50 ML Ativo	1004101070118	SOLUÇAO INJETAVEL	07/01/2005	24 meses
12	50 MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS PE TRANS SIST FECH X 100 ML Ativo	1004101070126	SOLUÇAO INJETAVEL	07/01/2005	24 meses
13	50 MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS PE TRANS SIST FECH X 250 ML Ativo	1004101070134	SOLUÇAO INJETAVEL	07/01/2005	24 meses

14	50 MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS PE TRANS SIST FECH X 1000 ML Ativo	1004101070142	SOLUÇAO INJETAVEL	07/01/2005	24 meses
15	100 MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS PE TRANS SIST FECH X 250 ML Ativo	1004101070150	SOLUÇAO INJETAVEL	07/01/2005	24 meses
16	100 MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS PE TRANS SIST FECH X 500 ML Ativo	1004101070169	SOLUÇAO INJETAVEL	07/01/2005	24 meses
17	100 MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS PE TRANS SIST FECH X 1000 ML Ativo	1004101070177	SOLUÇAO INJETAVEL	07/01/2005	24 meses
18	50 MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS PE TRANS SIST FECH X 500 ML Ativo	1004101070185	SOLUÇAO INJETAVEL	07/01/2005	24 meses

Princípio Ativo	GLICOSE
Complemento Diferencial da Apresentação	GLICOSE 5 %
Embalagem	• Primária - Frasco de Plástico Transparente • Secundária - Caixa
Local de Fabricação	• **Fabricante:** FRESENIUS KABI BRASIL LTDA **CNPJ:** - 49.324.221/0008-80 **Endereço:** AQUIRAZ - CE - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Processo produtivo completo
Via de Administração	INTRAVENOSA
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC)
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico
Destinação	Hospitalar

Tarja	Vermelha				
Apresentação fracionada	Não				
21	500 MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS PE TRANS SIST FECH X 500 ML Ativo	1004101070215	SOLUÇAO INJETAVEL	07/01/2005	24 meses
22	50 MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PLAS POLIEF TRANS SIST FECH X 100 ML Ativo	1004101070223	SOLUÇAO INJETAVEL	07/01/2005	24 meses
23	50 MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PLAS POLIEF TRANS SIST FECH X 250 ML Ativo	1004101070231	SOLUÇAO INJETAVEL	07/01/2005	24 meses
24	50 MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PLAS POLIEF TRANS SIST FECH X 500 ML Ativo	1004101070241	SOLUÇAO INJETAVEL	07/01/2005	24 meses
25	50 MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PLAS POLIEF TRANS SIST FECH X 1000 ML Ativo	1004101070258	SOLUÇAO INJETAVEL	07/01/2005	24 meses
26	100 MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PLAS POLIEF TRANS SIST FECH X 250 ML Ativo	1004101070266	SOLUÇAO INJETAVEL	07/01/2005	24 meses
27	100 MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PLAS POLIEF TRANS SIST FECH X 500 ML Ativo	1004101070274	SOLUÇAO INJETAVEL	07/01/2005	24 meses
28	100 MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PLAS POLIEF TRANS SIST FECH X 1000 ML Ativo	1004101070282	SOLUÇAO INJETAVEL	07/01/2005	24 meses

29	500 MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PLAS POLIEF TRANS SIST FECH X 500 ML Ativo		SOLUÇAO INJETAVEL	07/01/2005	24 meses
30	50 MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PLAS POLIEF TRANS SIST FECH X 50 ML Ativo		SOLUÇAO INJETAVEL	07/01/2005	24 meses
31	50 MG/ML SOL INJ IV CX 80 FR PLAS PE TRANS SIST FECH X 50 ML Ativo	1004101070312	SOLUÇAO INJETAVEL	07/01/2005	24 meses
32	50 MG/ML SOL INJ IV CX 80 FR PLAS PE TRANS SIST FECH X 100 ML Ativo	1004101070320	SOLUÇAO INJETAVEL	07/01/2005	24 meses
33	50 MG/ML SOL INJ IV CX 48 FR PLAS PE TRANS SIST FECH X 250 ML Ativo	1004101070339	SOLUÇAO INJETAVEL	07/01/2005	24 meses
34	50 MG/ML SOL INJ IV CX 30 FR PLAS PE TRANS SIST FECH X 500 ML Ativo	1004101070347	SOLUÇAO INJETAVEL	07/01/2005	24 meses
35	50 MG/ML SOL INJ IV CX 16 FR PLAS PE TRANS SIST FECH X 1000 ML Ativo	1004101070355	SOLUÇAO INJETAVEL	07/01/2005	24 meses
36	50 MG/ML SOL INJ IV CX 80 BOLS PLAS POLIEF TRANS SIST FECH X 100 ML Ativo	1004101070363	SOLUÇAO INJETAVEL	07/01/2005	24 meses
37	50 MG/ML SOL INJ IV CX 50 BOLS PLAS POLIEF TRANS SIST FECH X 250 ML Ativo	1004101070371	SOLUÇAO INJETAVEL	07/01/2005	24 meses

38	50 MG/ML SOL INJ IV CX 30 BOLS PLAS POLIEF TRANS SIST FECH X 500 ML Ativo	1004101070381	SOLUÇAO INJETAVEL	07/01/2005	24 meses
39	100 MG/ML SOL INJ IV CX 50 BOLS PLAS POLIEF TRANS SIST FECH X 250 ML Ativo	1004101070398	SOLUÇAO INJETAVEL	07/01/2005	24 meses
40	100 MG/ML SOL INJ IV CX 30 BOLS PLAS POLIEF TRANS SIST FECH X 500 ML Ativo	1004101070401	SOLUÇAO INJETAVEL	07/01/2005	24 meses
41	100 MG/ML SOL INJ IV CX 48 FR PLAS PE TRANS SIST FECH X 250 ML Ativo	1004101070411	SOLUÇAO INJETAVEL	07/01/2005	24 meses
42	100 MG/ML SOL INJ IV CX 30 FR PLAS PE TRANS SIST FECH X 500 ML Ativo	1004101070428	SOLUÇAO INJETAVEL	07/01/2005	24 meses
43	100 MG/ML SOL INJ IV CX 16 FR PLAS PE TRANS SIST FECH X 1000 ML Ativo	1004101070436	SOLUÇAO INJETAVEL	07/01/2005	24 meses
44	500 MG/ML SOL INJ IV CX 30 FR PLAS PE TRANS SIST FECH X 500 ML Ativo	1004101070444	SOLUÇAO INJETAVEL	07/01/2005	24 meses

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: ISOFARMA - SOLUÇÃO DE GLICONATO DE CÁLCIO 10%

Nome do Produto	ISOFARMA - SOLUÇÃO DE GLICONATO DE CÁLCIO 10%	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.170396/2018-30
Número da Regularização	103110162	**Data da Regularização**	17/09/2018	**Vencimento da Regularização**	06/2027
Empresa Detentora da Regularização	HALEX ISTAR INDÚSTRIA FARMACÊUTICA SA	**CNPJ**	01.571.702/0001-98	**AFE**	1.00.311-3
Princípio Ativo	GLICONATO DE CÁLCIO			**Categoria Regulatória**	Específico
Medicamento de referência	-				
Classe Terapêutica	ELETROLITOS SIMPLES			**ATC**	
Tipo de Priorização	Ordinária	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Medidas de fiscalização vigentes ?

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	100 MG/ML SOL INJ IV CX 200 AMP PLAS PE TRANS X 10 ML Ativo	1031101620018	SOLUÇAO INJETAVEL	17/09/2018	24 meses
Princípio Ativo	GLICONATO DE CÁLCIO				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	• Primária - Ampola de plástico transparente • Secundária - CAIXA DE PAPELAO SEM COLMEIA				
Local de Fabricação	• **Fabricante:** HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA S.A. **CNPJ:** - 01.571.702/0008-64 **Endereço:** - - BRASIL **Etapa de Fabricação:**				

Via de Administração	INTRAVENOSA
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	-
Destinação	
Tarja	-
Apresentação fracionada	Não

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: HALO					
Nome do Produto	HALO	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25992.007918/75
Número da Regularização	102980020	**Data da Regularização**	27/10/2000	**Vencimento da Regularização**	02/2026
Empresa Detentora da Regularização	CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.	**CNPJ**	44.734.671/0001-51	**AFE**	1.00.298-1
Princípio Ativo	HALOPERIDOL			**Categoria Regulatória**	Similar
Medicamento de referência	HALDOL				
Classe Terapêutica	NEUROLEPTICOS			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-	**Processo(s) Clone**	Acesse aqui
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	5 MG COM CT FR VD AMB X 200 INATIVA	1029800200010	COMPRIMIDO SIMPLES	31/10/2001	36 meses
5	10 MG COM CT FR VD AMB X 20 INATIVA	1029800200053	COMPRIMIDO SIMPLES	31/10/2001	36 meses
6	2 MG COM CT FR VD AMB X 200 INATIVA	1029800200061	COMPRIMIDO SIMPLES	31/10/2001	36 meses
7	5 MG COM CT FR VD AMB X 20 INATIVA	1029800200075	COMPRIMIDO SIMPLES	31/10/2001	36 meses

8	2 MG COM CT FR VD AMB X 20 INATIVA	1029800200088	COMPRIMIDO SIMPLES	31/10/2001	36 meses
9	10 MG COM CT FR VD AMB X 200 INATIVA	1029800200096	COMPRIMIDO SIMPLES	31/10/2001	36 meses
11	1 MG COM CT ENV AL POLIET X 10 INATIVA	1029800200113	COMPRIMIDO SIMPLES	27/10/2000	36 meses
12	5 MG COM CT ENV AL POLIET X 10 INATIVA	1029800200121	COMPRIMIDO SIMPLES	31/10/2001	36 meses
13	20 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML INATIVA	1029800200134	SOLUÇAO ORAL	22/02/2001	36 meses
14	2 MG/ML SOL OR CX 50 FR GOT PLAS OPC X 10 ML Ativo	1029800200142	SOLUÇAO ORAL	22/02/2001	36 meses
15	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 INATIVA	1029800200156	COMPRIMIDO SIMPLES	31/10/2001	36 meses
16	5 MG COM CX 10 FR VD AMB X 200 INATIVA	1029800200164	COMPRIMIDO SIMPLES	31/10/2001	36 meses
17	5 MG COM CX 20 ENV AL POLIET X 10 (EMB HOSP) INATIVA	1029800200172	COMPRIMIDO SIMPLES	31/10/2001	36 meses
18	10 MG COM CX 20 ENV AL POLIET X 10 (EMB HOSP) INATIVA	1029800200180	COMPRIMIDO SIMPLES	31/10/2001	36 meses

19	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 PORT 344/98 L C 1 INATIVA	1029800200199	COMPRIMIDO SIMPLES	31/10/2001	36 meses
20	10 MG COM CX 10 FR VD AMB X 200 (EMB HOSP) INATIVA	1029800200202	COMPRIMIDO SIMPLES	31/10/2001	36 meses
21	1 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20 Ativo	1029800200210	COMPRIMIDO SIMPLES	27/10/2000	24 meses
22	1 MG COM CX BL AL PLAS TRANS X 200 Ativo	1029800200229	COMPRIMIDO SIMPLES	27/10/2000	24 meses

Princípio Ativo	HALOPERIDOL
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	• Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE • Secundária - CAIXA DE CARTOLINA SEM COLMEIA
Local de Fabricação	• **Fabricante:** CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA. **CNPJ:** - 44.734.671/0001-51 **Endereço:** ITAPIRA - SP - BRASIL **Etapa de Fabricação:**
Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC)
Restrição de prescrição	Venda Sob Receita de Controle Especial
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico
Destinação	Comercial
Tarja	Vermelha sob restrição
Apresentação fracionada	Não

23	5 MG COM CT FR VD AMB X 20 INATIVA	1029800200237	COMPRIMIDO SIMPLES	30/01/2001	36 meses
24	5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20 Ativo	1029800200245	COMPRIMIDO SIMPLES	30/01/2001	24 meses
25	5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 200 Ativo	1029800200253	COMPRIMIDO SIMPLES	30/01/2001	24 meses

Princípio Ativo	HALOPERIDOL
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	• Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA
Local de Fabricação	• **Fabricante:** CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA. **CNPJ:** - 44.734.671/0001-51 **Endereço:** ITAPIRA - SP - BRASIL **Etapa de Fabricação:**
Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC)
Restrição de prescrição	Venda Sob Receita de Controle Especial
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico
Destinação	Comercial
Tarja	Vermelha sob restrição
Apresentação fracionada	Não

26	10 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10 PORT 344/98 L C 1 INATIVA	1029800200261	COMPRIMIDO SIMPLES	27/10/2000	36 meses

27	10 MG COM CT 20 BL AL PLAS INC X 10 PORT 344/98 L C 1 EMB HOSP INATIVA	1029800200271	COMPRIMIDO SIMPLES	27/10/2000	36 meses
28	5 MG/ML SOL INJ IM CX 50 AMP VD AMB X 1 ML Ativo	1029800200288	SOLUÇAO INJETAVEL	27/10/2000	36 meses
29	2 MG/ML SOL GOT OR CT FR GOT PLAS OPC X 20 ML Ativo	1029800200296	SOLUÇAO ORAL	27/10/2000	36 meses
30	2 MG/ML SOL GOT OR CX 10 FR GOT PLAS OPC X 20 ML Ativo	1029800200301	SOLUÇAO ORAL	27/10/2000	36 meses
31	5 MG/ML SOL INJ IM CX 36 AMP VD AMB X 1 ML Ativo	1029800200318	SOLUÇAO INJETAVEL	27/10/2000	36 meses
32	5 MG/ML SOL INJ IM CX 25 AMP VD AMB X 1 ML Ativo	1029800200326	SOLUÇAO INJETAVEL	27/10/2000	36 meses

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 18.917.657/0001-83
Razão Social: MEDH DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA ME
Endereço: AV MONTREAL 856 / JARDIM CANADA / NOVA LIMA / MG / 34007-720

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

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

Validade:04/10/2024 a 02/11/2024

Certificação Número: 2024100421272122880054

Informação obtida em 10/10/2024 10:19:42

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

CARTÓRIO DE REGISTRO CIVIL 14º DISTRITO VÁRZEA RECIFE-PE NOTAS

CARTÓRIO DO REGISTRO CIVIL DO 14º DISTRITO JUDICIÁRIO (VÁRZEA) - RECIFE/ PE
Avenida Caxanga, 3489 - Iputinga - CEP: 50.670-000 - Fone: (81) 3453-2251
Reconheço por SEMELHANÇA a firma indicada de:
DALMARE ANDERSON BEZERRA DE OLIVEIRA FALCAO E SA
que confere com o padrão reg. nesta Serventia. Dou fé.
Recife, 10 de junho de 2021. 09:45:09. (1763853253658) 2
Em testemunho _____ da verdade.
Willes Melo da Silva (Escrevente Autorizado)
Selo: 0076240.YEE06202101.02374
Emol.: R$ 3,83 TSNR R$ 0,86 FERM R$ 0,04 FUN SEG R$ 0,09 FERC R$ 0,47 ISS R$ 0,22 Total R$ 5,51
www.tjpe.jus.br/selodigital

OLINDA
PREFEITURA MUNICIPAL

MAIS CONQUISTAS **PARA TODOS**

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos que a **DROGAFONTE LTDA, inscrita no CNPJ sob nº 08.778.201/0001-26**, Inscrição Estadual nº 009682260, com sede na Rua Barão de Bonito nº 408 – Bairro: Várzea na cidade de Recife, Estado de Pernambuco, é nossa fornecedora de medicamentos e Material Médico Hospitalar e que vem conduzindo de modo satisfatório o atendimento a nossa Administração, obedecendo os prazos previamente determinados e especificados, não constando em nossos arquivos fatos que desabonem sua conduta moral e técnica.

Pregão Eletrônico nº 002/2021 - Ata de Registro de Preços nº 014/2021

Descrição do Item	Quantidade
ÁGUA BIDESTILADA ESTÉRIL AMPOLA 10ML	540.000
ÁGUA BIDESTILADA ESTÉRIL FRASCO 500ML	36.000
AMOXICILINA 500MG COMP	450.000
CETOCONAZOL 20MG/G, CREME TÓPCO BISNADA 30G	63.000
CLORETO DE SÓDIO 0,9% INJETÁVEL FRASCO SISTEMA FECHADO 250ML	36.000
CLORETO DE SÓDIO 0,9% INJETÁVEL FRASCO SISTEMA FECHADO 500ML	54.000
DEXAMETASONA 0,1% CREME BISNAGA 10G	81.000
DIMETICONA, 75MG/ML SUSPENÇÃO ORAL GOTAS FRASCO 10ML	90.000
ESTRIOL, 1MG/ML CREME VAGINAL BISNAGA 50G	27.000
FLUCONAZOL 150MG CÁPSULA	540.000
IBUPROFENO 50MG, SOLUÇÃO ORAL FRASCO 20ML	64.800
IBUPROFENO 600MG, COMPRIMIDO	720.000
LIDOCAÍNA, CLORIDRATO GELEIA 2% BISNAGA COM 30G	22.500
NISTATINA 25.000UI/G CREME VAGINAL BISNAGA 60G	90.000
OMEPRAZOL, 20MG COMPRIMIDO	1.620.000

14º DISTRITO

Olinda, 08 de junho de 2021

Dalmare Anderson Bezerra De Oliveira Falcão e Sá
CPF 028.425.735-44/RG 11062560 SDS/PE

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por CARLOS EDUARDO ALMEIDA DE FREITAS, em quinta-feira, 23 de março de 2023 11:42:13 GMT-03:00, CNS: 07.351-0 - 1º Ofício de Notas - CARTÓRIO ANDRADE LIMA/PE, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por CARLOS EDUARDO ALMEIDA DE FREITAS, em quinta-feira, 23 de março de 2023 11:42:13 GMT-03:00, CNS: 07.351-0 - 1º Ofício de Notas - CARTÓRIO ANDRADE LIMA/PE, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 14 /2021
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 002/2021
PROCESSO LICITATÓRIO Nº 002/2021 – FMS

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE OLINDA, E A EMPRESA ABAIXO RELACIONADA, PARA REGISTRO FORMAL DE PREÇOS PARA EVENTUAL E FUTURA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS, PARA FINS DE ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, CONFORME CONDIÇÕES, QUANTIDADES E EXIGÊNCIAS ESTABELECIDAS NO EDITAL DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 002/2021, PROCESSO LICITATÓRIO Nº 002/2021-FMS, E SEUS ANEXOS.

O **MUNICÍPIO DE OLINDA**, inscrito no CNPJ sob o nº 10.404.184/0001-09, por intermédio da Secretaria de Saúde de Olinda, com sede na Rua do Sol, nº 311 – Carmo – Olinda/PE – CEP 53.120-010, Olinda, Pernambuco, neste ato representado pelo (a) seu/sua Secretário (a) LUCIANA LOPES DE MELLO DO REGO BARROS, brasileira, casada, Enfermeira, inscrita no CPF/MF sob o nº 023.739.004-32 e portadora da cédula de identidade nº 5.279.216 SDS/PE, residente e domiciliada na cidade de Olinda, por força do Ato nº 011/2020 de 13.01.2020, nos termos do que dispõem as Leis Federais nºs 8.666/93 e 10.520/02 e face ao resultado obtido no Pregão Eletrônico nº 002/2021 e Processo Licitatório nº 002/2021 referenciado, resolve REGISTRAR OS PREÇOS ofertados pela empresa vencedora do certame: **DROGAFONTE LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob nº 08.778.201/0001-26, com sede na Rua Barão de Bonito, nº 408, Bairro da Várzea, Recife-PE, neste ato representada pela senhora FERNANDA LONGA DA FONTE, portadora da Cédula de Identidade nº 6.442.192/SDS-PE e inscrita no CPF/MF nº 574.693.181-00, casada, com endereço profissional na Rua Barão de Bonito, nº 408, Bairro da Várzea, Recife-PE, doravante denominado FORNECEDOR, mediante cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1. Registro formal de preços para eventual e futura aquisição de MEDICAMENTOS, para fins de atender as necessidades da Secretaria de Saúde, conforme condições, quantitativos e exigências

DROGAFONTE LTDA:08778201000126 Assinado de forma digital por DROGAFONTE LTDA:08778201000126

estabelecidas no Edital do Pregão Eletrônico nº 002/2021, Processo Licitatório nº 002/2021-FMS. documentos que integram este instrumento.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA VALIDADE DA ATA

2.1. A presente Ata de Registro de Preços terá validade por 12 (doze) meses, a partir da data de sua assinatura.

2.2. O Registro dos Preços será formalizado mediante a convocação do adjudicatário para a assinatura desta ATA de REGISTRO DE PREÇOS, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a partir da convocação, nos termos da legislação em vigor.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO FUNDAMENTO

3.1. A contratação em tela tem amparo legal na Lei Federal nº 10.520, de 17 de julho de 2002, no Decreto Municipal nº 042, 07 de abril de 2020, da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006, e suas alterações, do Decreto Municipal nº 177, de 29 de setembro de 2014, do Decreto Municipal nº 097, de 18 de maio de 2015, do Decreto nº 024/2018, aplicando-se, subsidiariamente, a Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, de 21 de junho de 1993.

CLÁUSULA QUARTA – DOS PREÇOS, ESPECIFICAÇÕES E QUANTITATIVOS

4.1. O preço registrado, as especificações do objeto, a quantidade, fornecedor e as demais condições ofertadas na proposta são as que seguem.

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UND	QTD	MARCA	V. UNIT.	V. TOTAL
05	ÁGUA DESTILADA, BIDESTILADA, ESTÉRIL, APIROGÊNICA	AMPOLA 10,00 ML	540.000	SAMTEC(SP)	R$ 0,25	R$ 135.000,00
06	ÁGUA DESTILADA, BIDESTILADA, ESTÉRIL, APIROGÊNICA	FRASCO 500,00 ML	36.000	FRESENIUS(CE)	R$ 2,53	R$ 91.080,00
08	AMOXICILINA, 500MG	COMP	450.000	PRATI DONAD(PR)	R$ 0,16	R$ 72.000,00
19	CETOCONAZOL, 20 MG/G, CREME TÓPICO	BISNAGA 30,00 G	63.000	EMS(SP)	R$ 3,60	R$ 226.800,00
22	CLORETO DE SÓDIO, 0,9%_ SOLUÇÃO INJETÁVEL, FRASCO SISTEMA FECHADO	FRASCO 250,00 ML	36.000	FRESENIUS(CE)	R$ 2,19	R$ 78.840,00
23	CLORETO DE SÓDIO, 0,9%_ SOLUÇÃO INJETÁVEL, FRASCO SISTEMA FECHADO	FRASCO 500ML	54.000	FRESENIUS(CE)	R$ 2,57	R$ 138.780,00
26	DEXAMETASONA, 0.1%, CREME	BISNAGA 10,00 G	81.000	GREENFARMA-(GO)	R$ 0,86	R$ 69.660,00
28	DIMETICONA, 75 MG/ML, SUSPENSÃO ORAL - GOTAS	FRASCO 10,00 ML	90.000	HIPOLABOR-M(MG)	R$ 0,78	R$ 70.200,00

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por CARLOS EDUARDO ALMEIDA DE FREITAS, em quinta-feira, 23 de março de 2023 11:42:13 GMT-03:00, CNS: 07.351-0 - 1º Ofício de Notas - CARTÓRIO ANDRADE LIMA/PE, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

DROGAFONTE LTDA:08778201000126 Assinado de forma digital por DROGAFONTE LTDA:08778201000126 Dados: 2021.04.13 09:42:01 -03'00'

33	ESTRIOL, 1 MG/G, CREME VAGINAL	BISNAGA 50,00 G	27.000	SANVAL(SP)	R$ 10,00	R$ 270.000,00
35	FLUCONAZOL, 150 MG	CÁPSULA	540.000	MEDQUIMICA-(MG)	R$ 0,42	R$ 226.800,00
38	IBUPROFENO 50MG SOL. ORAL	FRASCO 20 ML	64.800	MULTILAB-RS(RS)	R$ 0,96	R$ 62.208,00
39	IBUPROFENO 600MG	COMP	720.000	MULTILAB-RS(RS)	R$ 0,15	R$ 108.000,00
43	LIDOCAÍNA CLORIDRATO, 2%, GELÉIA	BISNAGA 30,00 G	22.500	PHARLAB-MG(MG)	R$ 2,30	R$ 51.750,00
49	NISTATINA 25.000UI/G 60G CREVE VAGINAL	BISNAGA 60G	90.000	GREENFARMA-(GO)	R$ 3,43	R$ 308.700,00
51	OMEPRAZOL, 20 MG	COMP	1.620.000	CIFARMA-GO(GO)	R$ 0,07	R$ 113.400,00

Valor global: R$ 2.023.218,00 (dois milhões, vinte e três mil e duzentos e dezoito reais).

CLÁUSULA QUINTA – DAS CONDIÇÕES GERAIS

5.1. As condições gerais de execução, tais como os prazos para entrega e recebimento do objeto, as obrigações do Órgão Gerenciador e do Fornecedor registrado, penalidades, fiscalização e demais condições do ajuste, encontram-se definidos no Termo de Referência e no Edital.

5.2. É vedado efetuar acréscimos nos quantitativos fixados nesta Ata de Registro de Preços, inclusive o acréscimo de que trata o § 1º do Art. 65 da Lei federal nº 8.666.1993.

E para firmeza e como prova de assim haverem entre si ajustado e contratado, foi lavrado o presente instrumento em 04 (quatro) vias de igual teor de forma, uma das quais se destina à fornecedora, o qual, depois de lido e achado conforme, vai assinado pelas partes contratantes.

Olinda, ____ de _____ de 2021.

DROGAFONTE LTDA:08778201000126 Assinado de forma digital por DROGAFONTE LTDA:08778201000126 Dados: 2021.04.13 09:47:52 -03'00'

LUCIANA LOPES DE MELLO
ÓRGÃO GERENCIADOR

DROGAFONTE LTDA
FORNECEDOR

Testemunha:

CPF/MF Nº

Testemunha:

CPF/MF Nº

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por CARLOS EDUARDO ALMEIDA DE FREITAS, em quinta-feira, 23 de março de 2023 11:42:13 GMT-03:00, CNS: 07.351-0 - 1º Ofício de Notas - CARTÓRIO ANDRADE LIMA/PE, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRONICA INDICADA ACIMA. EMISSAO: 13/04/2021 VALOR TOTAL: 225500.00 DATA IMPRESSAO: 13/04/2021 - 18:08		**NF-e** **000.334.260** **SÉRIE 1**
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

DROGAFONTE LTDA

AV BARAO DE BONITO, 408 - VARZEA
50740-080 RECIFE - PE
FONE: (81) 2102-1819

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA **1**

000.334.260
SÉRIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
2621 0408 7782 0100 0126 5500 1000 3342 6015 1620 2390

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA SUBS. TRIBT. NO ESTADO		**126210027166075 13/04/2021 18:08:29**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
0.096.822-60		08.778.201/0001-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE OLINDA - SSO (18575)			**10.404.184/0001-09**	13/04/2021
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA DA SAÍDA
RUA SAO BENTO, 123	VARADOURO	53020-080		**13/04/2021**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
OLINDA	PE	(81) 3305-1109		**18:05:53**

FATURA / DUPLICATA

431432/001 13/05/2021 225.500,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	225.500,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**225.500,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ / CPF
DROGAFONTE LTDA	)-REMETENTE				08.778.201/0001-26

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA BARAO DE BONITO	RECIFE	PE	0.096.822-60

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
769	CAIXA		6	2.189,646	2.189,646

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
10591	AMOXICILINA 500MG GEN C/500 CAPS UNICHEM Lote=BACM20023 Val=30/06/2022 Qtd=46000.000 Lista(Pos) Desc.0,00% Cód. Barras: 7898912189349	30041012	060	5403	CAP	46.000	0,1600	7.360,00	0,00	0,00	
10591	AMOXICILINA 500MG GEN C/500 CAPS UNICHEM Lote=BACM20024 Val=30/06/2022 Qtd=66000.000 Lista(Pos) Desc.0,00% Cód. Barras: 7898912189349	30041012	060	5403	CAP	66.000	0,1600	10.560,00	0,00	0,00	
8099	BR0308736 - CETOCONAZOL 20MG/G CREME TOP. BISN. C/30GR. (EMS) Lote=1U2406 Val=30/08/2023 Qtd=7300.000 Lista(Neg) Desc.0,00% Cód. Barras: 7896004718460	30049077	060	5403	BIS	7.300	3,6000	26.280,00	0,00	0,00	
8099	BR0308736 - CETOCONAZOL 20MG/G CREME TOP. BISN. C/30GR. (EMS) Lote=1U2407 Val=30/08/2023 Qtd=4284.000 Lista(Neg) Desc.0,00% Cód. Barras: 7896004718460	30049077	060	5403	BIS	4.284	3,6000	15.422,40	0,00	0,00	
8099	BR0308736 - CETOCONAZOL 20MG/G CREME TOP. BISN. C/30GR. (EMS) Lote=1Y8185 Val=30/10/2023 Qtd=4116.000 Lista(Neg) Desc.0,00% Cód. Barras: 7896004718460	30049077	060	5403	BIS	4.116	3,6000	14.817,60	0,00	0,00	
2861	BR0267643 - DEXAMETASONA 0,1% CREME BIS. C/10 GR - APRES. CX. C/50 BISN. (GREENFARMA-GO)	30043999	060	5403	BIS	6.200	0,8600	5.332,00	0,00	0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pedido: 577424;Trib aprox R$30.329,75 Fed, 0,00 Est e 0,00 Mun Fonte: IBPT;Res. Listas(151.820,00 Pos, 73.680,00 Neg, 0,00 Neu, 0,00 Out);Fantasia=OLINDA - 260960;Ag.Cobrador=BANCO DO BRASIL;Agencia/Conta=3433-9/13705-7;Cod.Operador=2829;OP.LIVRE DA COBRANCA DE ICMS NORMAL, CONF. DECRETO 35.346/10;PE 0002/2021 PEDIDO CLIENTE 0F -088/2021 EM P. N 550 OF 088/2021 10.303.3037.4.070.3390.30.00.00 CONTAT 2021 LIC 007/2021 FONTE 214PARC. N 1 CONT SETOR COMPRAS ((LOCAL DE ENTREGA > CENTRAL DE ABASRTECIMENTO FARMACEUTICO SSMO . AV BRASIL S/N (VILA OLIMPICA) 3 ETAPA RIO DOCE OLINDA /PE HORARIO DAS 8 AS 14 HORAS	

DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

DROGAFONTE LTDA
AV BARAO DE BONITO, 408 - VARZEA
50740-080 RECIFE - PE
FONE: (81) 2102-1819

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA **1**

000.334.260
SÉRIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
2621 0408 7782 0100 0126 5500 1000 3342 6015 1620 2390

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA SUBS. TRIBT. NO ESTADO		**126210027166075 13/04/2021 18:08:29**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
0.096.822-60		08.778.201/0001-26

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
	Lote=018920 Val=30/06/2023 Qtd=6200.000 Lista(Pos) Desc.0,00% Cód. Barras: 742832304948										
2861	BR0267643 - DEXAMETASONA 0,1% CREME BIS. C/10 GR - APRES. CX. C/50 BISN. (GREENFARMA-GO) Lote=019020 Val=30/06/2023 Qtd=9000.000 Lista(Pos) Desc.0,00% Cód. Barras: 742832304948	30043999	060	5403	BIS	9.000	0,8600	7.740,00	0,00	0,00	
2861	BR0267643 - DEXAMETASONA 0,1% CREME BIS. C/10 GR - APRES. CX. C/50 BISN. (GREENFARMA-GO) Lote=020420 Val=30/06/2023 Qtd=2400.000 Lista(Pos) Desc.0,00% Cód. Barras: 742832304948	30043999	060	5403	BIS	2.400	0,8600	2.064,00	0,00	0,00	
2861	BR0267643 - DEXAMETASONA 0,1% CREME BIS. C/10 GR - APRES. CX. C/50 BISN. (GREENFARMA-GO) Lote=021620 Val=30/06/2023 Qtd=2400.000 Lista(Pos) Desc.0,00% Cód. Barras: 742832304948	30043999	060	5403	BIS	2.400	0,8600	2.064,00	0,00	0,00	
344	BR0392118 - DIMETICONA GTS 75MG/ML SUSP. ORAL FR. C/10 ML - APRES. CX. C/200 FR. (HIPOLABOR-MG) Lote=1269/20 Val=30/09/2022 Qtd=8000.000 Lista(Neg) Desc.0,00% Cód. Barras: 7898123908074	30049099	060	5403	FR	8.000	0,7800	6.240,00	0,00	0,00	
344	BR0392118 - DIMETICONA GTS 75MG/ML SUSP. ORAL FR. C/10 ML - APRES. CX. C/200 FR. (HIPOLABOR-MG) Lote=1273/20 Val=30/10/2022 Qtd=14000.000 Lista(Neg) Desc.0,00% Cód. Barras: 7898123908074	30049099	060	5403	FR	14.000	0,7800	10.920,00	0,00	0,00	
4938	BR0267208 - ESTRIOL 1 MG/G CREME VAG. BIS. C/50G + APLIC. (SANVAL) Lote=AX873 Val=28/02/2022 Qtd=3200.000 Lista(Pos) Desc.0,00% Cód. Barras: 7896137113873	30043933	060	5403	BIS	3.200	10,0000	32.000,00	0,00	0,00	
4938	BR0267208 - ESTRIOL 1 MG/G CREME VAG. BIS. C/50G + APLIC. (SANVAL) Lote=AX874 Val=28/02/2022 Qtd=1650.000 Lista(Pos) Desc.0,00% Cód. Barras: 7896137113873	30043933	060	5403	BIS	1.650	10,0000	16.500,00	0,00	0,00	
4938	BR0267208 - ESTRIOL 1 MG/G CREME VAG. BIS. C/50G + APLIC. (SANVAL) Lote=AX921 Val=30/05/2022 Qtd=1150.000 Lista(Pos) Desc.0,00% Cód. Barras: 7896137113873	30043933	060	5403	BIS	1.150	10,0000	11.500,00	0,00	0,00	
4857	BR0267662 - FLUCONAZOL 150 MG - APRES. CX. C/100 CAP (MEDQUIMICA-MG) Lote=O03287 Val=30/09/2022 Qtd=135000.000 Lista(Pos) Desc.0,00% Cód. Barras: 7896862970581	30039089	060	5403	CAP	135.000	0,4200	56.700,00	0,00	0,00	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRONICA INDICADA ACIMA. EMISSAO: 12/05/2021 VALOR TOTAL: 18.78 DATA IMPRESSAO: 12/05/2021 - 15:41		**NF-e 000.336.508 SÉRIE 1**
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

DROGAFONTE LTDA

AV BARAO DE BONITO, 408 - VARZEA
50740-080 RECIFE - PE
FONE: (81) 2102-1819

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA **1**

000.336.508
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
2621 0508 7782 0100 0126 5500 1000 3365 0819 3333 4238

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA SUBS. TRIBT. NO ESTADO		**126210035087957 12/05/2021 15:41:28**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
0.096.822-60		08.778.201/0001-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FERNANDO SANTANA E SILVA (20527)			**464.884.054-20**	12/05/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
RUA DO PATROCINIO, 290 - CASA	VARZEA	50740-210		**12/05/2021**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
RECIFE	PE	(81) 8333-4005		**15:41:39**

FATURA / DUPLICATA

433806/001 11/06/2021 18,78

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	18,78

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**18,78**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ / CPF
DROGAFONTE LTDA	)-REMETENTE				08.778.201/0001-26

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA BARAO DE BONITO	RECIFE	PE	0.096.822-60

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA		1	0,088	0,088

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
7805	DIPIRONA 500 MG C/500 CPR (GREENFARMA-GO) Lote=033221 Val=30/04/2023 Qtd=100.000 Lista(Neg) Desc.0,00% Cód. Barras: 0742832304856	30049069	060	5403	CPR	100	0,1878	18,78	0,00	0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pedido: 580840 Trib aprox R$2,53 Fed, 0,00 Est e 0,00 Mun Fonte: IBPT Res. Listas(0,00 Pos, 18,78 Neg, 0,00 Neu, 0,00 Out) Fantasia=FERNANDO SANTANA E SILVA Ag.Cobrador=DEBITO FOLHA - FUNCIONARI Cod.Operador=2798 OP.LIVRE DA COBRANCA DE ICMS NORMAL, CONF. DECRETO 35.346/10	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRONICA INDICADA ACIMA. EMISSAO: 13/04/2021 VALOR TOTAL: 53460.00 DATA IMPRESSAO: 13/04/2021 - 16:52		**NF-e** **000.334.232** **SÉRIE 1**
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA **1**

000.334.232
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
2621 0408 7782 0100 0126 5500 1000 3342 3214 1755 2967

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

DROGAFONTE LTDA

AV BARAO DE BONITO, 408 - VARZEA
50740-080 RECIFE - PE
FONE: (81) 2102-1819

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA SUBS. TRIBT. NO ESTADO		**126210027139757 13/04/2021 16:52:18**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
0.096.822-60		08.778.201/0001-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE OLINDA - SSO (18575)			**10.404.184/0001-09**	13/04/2021
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA DA SAÍDA
RUA SAO BENTO, 123	VARADOURO	53020-080		**13/04/2021**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
OLINDA	PE	(81) 3305-1109		**16:49:36**

FATURA / DUPLICATA

431405/001 13/05/2021 53.460,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	53.460,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**53.460,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ / CPF
DROGAFONTE LTDA	)-REMETENTE				08.778.201/0001-26

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA BARAO DE BONITO	RECIFE	PE	0.096.822-60

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
863	CAIXA		2	4.566,263	4.566,263

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
5453	BR0315056 - AGUA DESTILADA -AMP. 10ML (SAMTEC) Lote=OEG Val=28/02/2023 Qtd=3600.000 Lista(Pos) Desc.0,00% Cód. Barras: 17898415821019	30049099	060	5403	AMP	3.600	0,2500	900,00	0,00	0,00	
5453	BR0315056 - AGUA DESTILADA -AMP. 10ML (SAMTEC) Lote=OEH Val=28/02/2023 Qtd=69400.000 Lista(Pos) Desc.0,00% Cód. Barras: 17898415821019	30049099	060	5403	AMP	69.400	0,2500	17.350,00	0,00	0,00	
5453	BR0315056 - AGUA DESTILADA -AMP. 10ML (SAMTEC) Lote=OEI Val=28/02/2023 Qtd=62000.000 Lista(Pos) Desc.0,00% Cód. Barras: 17898415821019	30049099	060	5403	AMP	62.000	0,2500	15.500,00	0,00	0,00	
164	BR0268236 - SORO FISIOLOGICO 0,9% SOL. INJ. FR. C/250ML SIST. FECHADO - APRES. CX. C/48 FR. (FRESENIUS) Lote=74PE1826 Val=30/04/2022 Qtd=9000.000 Lista(Pos) Desc.0,00% Cód. Barras: 7897947706484	30049099	060	5403	FR	9.000	2,1900	19.710,00	0,00	0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pedido: 577418;Trib aprox R$7.190,37 Fed, 0,00 Est e 0,00 Mun Fonte: IBPT;Res. Listas(53.460,00 Pos, 0,00 Neg, 0,00 Neu, 0,00 Out);Fantasia=OLINDA - 260960;Ag.Cobrador=BANCO DO BRASIL;Agencia/Conta=3433-9/13705-7;Cod.Operador=2829;OP.LIVRE DA COBRANCA DE ICMS NORMAL, CONF. DECRETO 35.346/10;PE 0002/2021 OF 088/2021 EMP. N 549 PROC 10.303.3037.4.070.3390.30.000.00 CONTRT 2021 LIC 007/2021 FONE 214 PARC. N 1 CONTATO SETOR COMPRAS . (LOCAL DE ENTREGA > CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO SSMO . AV BRASIL (VILA OLIMPICA 3 ETAPA DE RIO DOCE OLINDA /PE HORARIO DAS 8 AS 14 HORAS	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRONICA INDICADA ACIMA. EMISSAO: 13/04/2021 VALOR TOTAL: 33410.00 DATA IMPRESSAO: 13/04/2021 - 16:21		**NF-e** **000.334.224** **SÉRIE 1**
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

DROGAFONTE LTDA

AV BARAO DE BONITO, 408 - VARZEA
50740-080 RECIFE - PE
FONE: (81) 2102-1819

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA **1**

000.334.224
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
2621 0408 7782 0100 0126 5500 1000 3342 2418 9454 9040

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA SUBS. TRIBT. NO ESTADO		**126210027126666 13/04/2021 16:21:30**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
0.096.822-60		08.778.201/0001-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE OLINDA - SSO (18575)			**10.404.184/0001-09**	13/04/2021
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA DA SAÍDA
RUA SAO BENTO, 123	VARADOURO	53020-080		**13/04/2021**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
OLINDA	PE	(81) 3305-1109		**16:18:46**

FATURA / DUPLICATA

431397/001 13/05/2021 33.410,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	33.410,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**33.410,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ / CPF
DROGAFONTE LTDA	)-REMETENTE				08.778.201/0001-26

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA BARAO DE BONITO	RECIFE	PE	0.096.822-60

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
434	CAIXA		1	7.626,667	7.626,667

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
157	BR0268236 - SORO FISIOLOGICO 0,9% SOL. INJ. FR. C/500ML SIST. FECH. - APRES. CX. C/30 FR. (FRESENIUS) Lote=74QA0107 Val=30/12/2022 Qtd=10.000 Lista(Pos) Desc.0,00% Cód. Barras: 7897947706491	30049099	060	5403	FR	10	2,5700	25,70	0,00	0,00	
157	BR0268236 - SORO FISIOLOGICO 0,9% SOL. INJ. FR. C/500ML SIST. FECH. - APRES. CX. C/30 FR. (FRESENIUS) Lote=74QA0329 Val=30/12/2022 Qtd=1080.000 Lista(Pos) Desc.0,00% Cód. Barras: 7897947706491	30049099	060	5403	FR	1.080	2,5700	2.775,60	0,00	0,00	
157	BR0268236 - SORO FISIOLOGICO 0,9% SOL. INJ. FR. C/500ML SIST. FECH. - APRES. CX. C/30 FR. (FRESENIUS) Lote=74QA0337 Val=30/12/2022 Qtd=11910.000 Lista(Pos) Desc.0,00% Cód. Barras: 7897947706491	30049099	060	5403	FR	11.910	2,5700	30.608,70	0,00	0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pedido: 577410;Trib aprox R$4.493,65 Fed, 0,00 Est e 0,00 Mun Fonte: IBPT;Res. Listas(33.410,00 Pos, 0,00 Neg, 0,00 Neu, 0,00 Out);Fantasia=OLINDA - 260960;Ag.Cobrador=BANCO DO BRASIL;Agencia/Conta=3433-9/13705-7;Cod.Operador=2829;OP.LIVRE DA COBRANCA DE ICMS NORMAL, CONF. DECRETO 35.346/10; PE 0002/2021 OF N 088/2021 EMP. N 549/0000/2021 CONT SETOR COMPRAS (LOCAL DE ENTREGA > CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO SSMO , AV BRASIL S/N VILA OLIMPICA 3 ETAPA RIO DOCE OLINDA PE HORARIO DAS 8 AS 14	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRONICA INDICADA ACIMA. EMISSAO: 26/04/2021 VALOR TOTAL: 22770.00 DATA IMPRESSAO: 27/04/2021 - 07:32		**NF-e 000.335.109 SÉRIE 1**
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

DROGAFONTE LTDA

AV BARAO DE BONITO, 408 - VARZEA
50740-080 RECIFE - PE
FONE: (81) 2102-1819

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA **1**

000.335.109
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
2621 0408 7782 0100 0126 5500 1000 3351 0918 0511 1233

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA SUBS. TRIBT. NO ESTADO		**126210030436292 26/04/2021 16:59:47**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
0.096.822-60		08.778.201/0001-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE OLINDA - SSO (18575)			**10.404.184/0001-09**	26/04/2021
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA DA SAÍDA
RUA SAO BENTO, 123	VARADOURO	53020-080		**26/04/2021**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
OLINDA	PE	(81) 3305-1109		**16:58:56**

FATURA / DUPLICATA

432310/001 26/05/2021 22.770,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	22.770,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**22.770,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ / CPF
DROGAFONTE LTDA	)-REMETENTE				08.778.201/0001-26

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA BARAO DE BONITO	RECIFE	PE	0.096.822-60

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
300	CAIXA		1	5.280,000	5.280,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
1142	BR0315056 - AGUA BI-DESTILADA FR. C/500ML (FRESENIUS) Lote=74QA0014 Val=30/12/2022 Qtd=3300.000 Lista(Pos) Desc.0,00% Cód. Barras: 7897947706699	30049099	060	5403	AMP	3.300	2,5300	8.349,00	0,00	0,00	
1142	BR0315056 - AGUA BI-DESTILADA FR. C/500ML (FRESENIUS) Lote=74QC1004 Val=28/02/2023 Qtd=5700.000 Lista(Pos) Desc.0,00% Cód. Barras: 7897947706699	30049099	060	5403	AMP	5.700	2,5300	14.421,00	0,00	0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pedido: 578705 Trib aprox R$3.062,57 Fed, 0,00 Est e 0,00 Mun Fonte: IBPT Res. Listas(22.770,00 Pos, 0,00 Neg, 0,00 Neu, 0,00 Out) Fantasia=OLINDA - 260960 Ag.Cobrador=BANCO DO BRASIL Agencia/Conta=3433-9/13705-7 Cod.Operador=2835 OP.LIVRE DA COBRANCA DE ICMS NORMAL, CONF. DECRETO 35.346/10 PE0002/2021. PARCELA 1. EMPENHO 2021. OF 088/2021. LOCAL: AV. BRASIL, S/N (VILA OLIMPICA) 3 ETAPA RIO DOCE - OLINDA/PE. DE 8HS AS 14HS.	

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: PARINEX

Nome do Produto	PARINEX	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.654380/2021-81
Número da Regularização	113430200	**Data da Regularização**	12/07/2021	**Vencimento da Regularização**	05/2028
Empresa Detentora da Regularização	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	**CNPJ**	19.570.720/0001-10	**AFE**	1.01.343-0
Princípio Ativo	HEPARINA SÓDICA SUÍNA			**Categoria Regulatória**	Biológico
Medicamento de referência	-				
Classe Terapêutica	ANTICOAGULANTES			**ATC**	
Tipo de Priorização	Ordinária	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	5000 UI/0,25 ML SOL INJ CX 50 AMP VD TRANS X 0,25 ML Ativo	1134302000018	Solução Injetável	12/07/2021	18 meses
Princípio Ativo	HEPARINA SÓDICA SUÍNA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	• Primária - Ampola de vidro transparente • Secundária - Caixa				

Local de Fabricação	• **Fabricante:** HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA **CNPJ:** - 19.570.720/0001-10 **Endereço:** SABARÁ - MG - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Produto terminado • **Fabricante:** hipolabor farmacêutica ltda **CNPJ:** - 19.570.720/0007-06 **Endereço:** MONTES CLAROS - MG - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Embalagem secundária • **Fabricante:** kin master produtos químicos ltda **CNPJ:** - 91.806.729/0002-96 **Endereço:** PASSO FUNDO - RS - BRASIL **Etapa de Fabricação:** • **Fabricante:** HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA **CNPJ:** - 19.570.720/0001-10 **Endereço:** SABARÁ - MG - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Envase • **Fabricante:** HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA **CNPJ:** - 19.570.720/0001-10 **Endereço:** SABARÁ - MG - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Embalagem secundária • **Fabricante:** HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA **CNPJ:** - 19.570.720/0001-10 **Endereço:** SABARÁ - MG - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Embalagem primária • **Fabricante:** HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA **CNPJ:** - 19.570.720/0001-10 **Endereço:** SABARÁ - MG - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Granel • **Fabricante:** hipolabor farmacêutica ltda **CNPJ:** - 19.570.720/0007-06 **Endereço:** MONTES CLAROS - MG - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Envase
Via de Administração	SUBCUTÂNEA
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	Adulto
Destinação	Hospitalar
Tarja	Vermelha
Apresentação fracionada	Não

2	5000 UI/ML SOL INJ CX 50 FA VD TRANS X 5 ML Ativo	1134302000026	Solução Injetável	12/07/2021	18 meses

Princípio Ativo	HEPARINA SÓDICA SUÍNA
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	• Primária - Frasco-ampola de vidro transparente • Secundária - Caixa
Local de Fabricação	• **Fabricante:** HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA **CNPJ:** - 19.570.720/0001-10 **Endereço:** SABARÁ - MG - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Produto terminado • **Fabricante:** kin master produtos químicos ltda **CNPJ:** - 91.806.729/0002-96 **Endereço:** PASSO FUNDO - RS - BRASIL **Etapa de Fabricação:** • **Fabricante:** HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA **CNPJ:** - 19.570.720/0001-10 **Endereço:** SABARÁ - MG - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Embalagem primária • **Fabricante:** HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA **CNPJ:** - 19.570.720/0001-10 **Endereço:** SABARÁ - MG - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Granel
Via de Administração	ENDOVENOSA/INTRAVENOSA
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	Adulto
Destinação	Hospitalar
Tarja	Vermelha
Apresentação fracionada	Não

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: HIDROCLOROTIAZIDA

Nome do Produto	HIDROCLOROTIAZIDA	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.594973/2010-25
Número da Regularização	109170093	**Data da Regularização**	24/02/2014	**Vencimento da Regularização**	02/2029
Empresa Detentora da Regularização	MEDQUIMICA INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA.	**CNPJ**	17.875.154/0001-20	**AFE**	1.00.917-8
Princípio Ativo	HIDROCLOROTIAZIDA			**Categoria Regulatória**	Genérico
Medicamento de referência	CLORANA				
Classe Terapêutica	DIURETICOS SIMPLES			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	25 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30 Ativo	1091700930018	COMPRIMIDO SIMPLES	24/02/2014	24 meses
2	25 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 60 Ativo	1091700930026	COMPRIMIDO SIMPLES	24/02/2014	24 meses
3	25 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 90 Ativo	1091700930034	COMPRIMIDO SIMPLES	24/02/2014	24 meses
4	25 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 500 (EMB HOSP) Ativo	1091700930042	COMPRIMIDO SIMPLES	24/02/2014	24 meses
Princípio Ativo	HIDROCLOROTIAZIDA				

Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	• Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO AMBAR • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA
Local de Fabricação	• **Fabricante:** MEDQUIMICA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA **CNPJ:** - 17.875.154/0003-91 **Endereço:** JUIZ DE FORA - MG - BRASIL **Etapa de Fabricação:**
Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	-
Destinação	Comercial
Tarja	-
Apresentação fracionada	Não

5	25 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 1000 (EMB HOSP) Ativo	1091700930050	COMPRIMIDO SIMPLES	24/02/2014	24 meses
6	50 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20 INATIVA	1091700930069	COMPRIMIDO SIMPLES	24/02/2014	24 meses
7	50 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 500 (EMB HOSP) INATIVA	1091700930077	COMPRIMIDO SIMPLES	24/02/2014	24 meses

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: IBUPROFENO

Nome do Produto	IBUPROFENO	**Complemento da Marca**		**Núme Proce**
Número da Regularização	125680161	**Data da Regularização**	13/10/2008	**Venci da Regu**
Empresa Detentora da Regularização	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	**CNPJ**	73.856.593/0001-66	**AFE**
Princípio Ativo	IBUPROFENO			**Categ Regu**
Medicamento de referência	MOTRIN			
Classe Terapêutica	ANTINFLAMATORIOS			**ATC**
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-	**Proce Clone**
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**	• 3 - LAYOUT DE EMBALAGENS IBUPROFENO 600.PDF - 1 de 1	

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	600 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20 Ativo	1256801610013	COMPRIMIDO REVESTIDO	13/10/2008	24 meses
2	600 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 200 Ativo	1256801610021	COMPRIMIDO REVESTIDO	13/10/2008	24 meses
3	600 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 500 Ativo	1256801610031	COMPRIMIDO REVESTIDO	13/10/2008	24 meses
Princípio Ativo	IBUPROFENO				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				

Embalagem	• Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA
Local de Fabricação	• **Fabricante:** PRATI DONADUZZI & CIA LTDA **CNPJ:** - 73.856.593/0001-66 **Endereço:** TOLEDO - PR - BRASIL **Etapa de Fabricação:**
Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	Adulto
Destinação	Institucional Comercial
Tarja	Vermelha
Apresentação fracionada	Não

4	600 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 160 (EMB FRAC) Ativo	1256801610048	COMPRIMIDO REVESTIDO	13/10/2008	24 meses
5	600 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 280 (EMB FRAC) Ativo	1256801610056	COMPRIMIDO REVESTIDO	13/10/2008	24 meses
6	600 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 320 (EMB FRAC) Ativo	1256801610064	COMPRIMIDO REVESTIDO	13/10/2008	24 meses
7	600 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 400 (EMB FRAC) Ativo	1256801610072	COMPRIMIDO REVESTIDO	13/10/2008	24 meses

8	600 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 Ativo	1256801610080	COMPRIMIDO REVESTIDO	13/10/2008	24 meses

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: IMIPRA

Nome do Produto	IMIPRA	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25992.008545/74
Número da Regularização	102980023	**Data da Regularização**	13/09/1974	**Vencimento da Regularização**	09/2029
Empresa Detentora da Regularização	CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.	**CNPJ**	44.734.671/0001-51	**AFE**	1.00.298-1
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE IMIPRAMINA			**Categoria Regulatória**	Similar
Medicamento de referência	TOFRANIL (drágea)				
Classe Terapêutica	ANTIDEPRESSIVOS			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	12,5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) INATIVA	1029800230041	SOLUÇAO INJETAVEL	30/10/1974	24 meses
2	10 MG COM REV CX 20 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP) INATIVA	1029800230152	COMPRIMIDO REVESTIDO	13/09/1974	36 meses
3	10 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10 INATIVA	1029800230144	COMPRIMIDO REVESTIDO	13/09/1974	36 meses
4	10 MG COM CX 20 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP) INATIVA	1029800230195	COMPRIMIDO REVESTIDO	13/09/1974	36 meses

5	10 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10 INATIVA	1029800230187	COMPRIMIDO REVESTIDO	13/09/1974	36 meses
6	10 MG COM CT 20 BL AL PLAS INC X 10 (EMB HOSP) INATIVA	1029800230179	COMPRIMIDO REVESTIDO	13/09/1974	36 meses
7	10 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10 INATIVA	1029800230169	COMPRIMIDO REVESTIDO	13/09/1974	36 meses
8	10 MG COM REV CX 10 FR VD AMB X 20 (EMB HOSP) INATIVA	1029800230012	COMPRIMIDO REVESTIDO	13/09/1974	36 meses
9	25 MG COM REV CX 20 ENV AL POLIET X 10 (EMB HOSP) INATIVA	1029800230111	COMPRIMIDO REVESTIDO	13/09/1974	36 meses
10	25 MG COM REV CT FR VD AMB X 200 INATIVA	1029800230063	COMPRIMIDO REVESTIDO	13/09/1974	36 meses
11	25 MG COM REV CT FR VD AMB X 20 INATIVA	1029800230047	COMPRIMIDO REVESTIDO	13/09/1974	36 meses
12	25 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 20 Ativo	1029800230128	COMPRIMIDO REVESTIDO	13/09/1974	24 meses
12	25 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 20 Ativo	1029800230128	COMPRIMIDO REVESTIDO	13/09/1974	24 meses

13	25 MG COM REV CX BL AL PLAS PVDC TRANS X 200 Ativo	1029800230136	COMPRIMIDO REVESTIDO	13/09/1974	24 meses

Princípio Ativo	CLORIDRATO DE IMIPRAMINA
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	• Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE • Secundária - CAIXA DE CARTOLINA SEM COLMEIA
Local de Fabricação	• **Fabricante:** CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA. **CNPJ:** - 44.734.671/0001-51 **Endereço:** ITAPIRA - SP - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Processo produtivo completo
Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda Sob Prescrição Médica Sujeita a Notificação de Receita "A"
Restrição de uso	-
Destinação	Comercial
Tarja	-
Apresentação fracionada	Não

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: brometo de ipratrópio

Nome do Produto	brometo de ipratrópio	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.173512/2008-09
Número da Regularização	113430162	**Data da Regularização**	20/10/2008	**Vencimento da Regularização**	10/2028
Empresa Detentora da Regularização	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	**CNPJ**	19.570.720/0001-10	**AFE**	1.01.343-0
Princípio Ativo	BROMETO DE IPRATRÓPIO MONOIDRATADO			**Categoria Regulatória**	Genérico
Medicamento de referência	ATROVENT				
Classe Terapêutica	BRONCODILATADORES			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-	**Processo(s) Clone**	Acesse aqui
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	0,25 MG/ML SOL INAL CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML Ativo	1134301620012	SOLUÇAO PARA INALAÇAO	20/10/2008	24 meses
2	0,25 MG/ML SOL INAL CX 200 FR PLAS OPC GOT X 20 ML Ativo	1134301620020	SOLUÇAO PARA INALAÇAO	20/10/2008	24 meses
Princípio Ativo	BROMETO DE IPRATRÓPIO MONOIDRATADO				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	• Primária - FRASCO DE PLASTICO OPACO GOTEJADOR • Secundária - CAIXA DE CARTOLINA SEM COLMEIA				

Local de Fabricação	• **Fabricante:** HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA **CNPJ: -** 19.570.720/0001-10 **Endereço:** SABARÁ - MG - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Processo produtivo completo
Via de Administração	INALATÓRIA
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico
Destinação	Hospitalar
Tarja	Vermelha
Apresentação fracionada	Não

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: TRAXONOL

Nome do Produto	TRAXONOL	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.001201/2003-26
Número da Regularização	154230009	**Data da Regularização**	20/03/2003	**Vencimento da Regularização**	03/2028
Empresa Detentora da Regularização	GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A	**CNPJ**	03.485.572/0001-04	**AFE**	1.05.423-2
Princípio Ativo	ITRACONAZOL			**Categoria Regulatória**	Similar
Medicamento de referência	SPORANOX				
Classe Terapêutica	ANTIMICOTICOS SISTEMICOS			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-	**Processo(s) Clone**	Acesse aqui
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	100 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 04 Ativo	1542300090016	CAPSULA GELATINOSA DURA	20/03/2003	24 meses
2	100 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 10 Ativo	1542300090024	CAPSULA GELATINOSA DURA	20/03/2003	24 meses
3	100 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 15 Ativo	1542300090032	CAPSULA GELATINOSA DURA	20/03/2003	24 meses
4	100 MG CAP DURA CT 50 BL AL PLAS TRANS X 05 Ativo	1542300090040	CAPSULA GELATINOSA DURA	20/03/2003	24 meses
Princípio Ativo	ITRACONAZOL				

Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	• Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA
Local de Fabricação	• **Fabricante:** GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A **CNPJ:** - 03.485.572/0001-04 **Endereço:** ANÁPOLIS - GO - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Encapsulamento • **Fabricante:** GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A **CNPJ:** - 03.485.572/0001-04 **Endereço:** ANÁPOLIS - GO - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Embalagem primária e secundária • **Fabricante:** LEE PHARMA LIMITED **Código Único:** **Endereço:** ANDHRA PRADESH - ÍNDIA **Etapa de Fabricação:** Produção do produto intermediário
Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	Adulto
Destinação	Hospitalar
Tarja	Vermelha
Apresentação fracionada	Não

4	100 MG CAP DURA CT 50 BL AL PLAS TRANS X 05 Ativo	1542300090040	CAPSULA GELATINOSA DURA	20/03/2003	24 meses

Princípio Ativo	ITRACONAZOL
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	• Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA

Local de Fabricação	• **Fabricante:** GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A **CNPJ:** - 03.485.572/0001-04 **Endereço:** ANÁPOLIS - GO - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Encapsulamento • **Fabricante:** GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A **CNPJ:** - 03.485.572/0001-04 **Endereço:** ANÁPOLIS - GO - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Embalagem primária e secundária • **Fabricante:** LEE PHARMA LIMITED **Código Único:** **Endereço:** ANDHRA PRADESH - ÍNDIA **Etapa de Fabricação:** Produção do produto intermediário
Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	Adulto
Destinação	Hospitalar
Tarja	Vermelha
Apresentação fracionada	Não

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: PARKIDOPA

Nome do Produto	PARKIDOPA	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25000.006177/8973
Número da Regularização	102980107	**Data da Regularização**	29/08/2002	**Vencimento da Regularização**	06/2029
Empresa Detentora da Regularização	CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.	**CNPJ**	44.734.671/0001-51	**AFE**	1.00.298-1
Princípio Ativo	LEVODOPA, CARBIDOPA			**Categoria Regulatória**	Similar
Medicamento de referência	SINEMET				
Classe Terapêutica	ANTIPARKINSONIANOS			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	250 MG + 25 MG COM CX FR VD AMB X 30 INATIVA	1029801070019	COMPRIMIDO SIMPLES	29/08/2002	24 meses
2	250 MG + 25 MG COM CX ENV AL POLIET X 500 (EMB HOSP) INATIVA	1029801070027	COMPRIMIDO SIMPLES	29/08/2002	24 meses
3	250 MG + 25 MG COM CX BL AL PLAS INC X 30 Ativo	1029801070034	COMPRIMIDO SIMPLES	29/08/2002	24 meses
4	250 MG + 25 MG COM CX BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) Ativo	1029801070045	COMPRIMIDO SIMPLES	29/08/2002	24 meses

Princípio Ativo	LEVODOPA CARBIDOPA
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	• Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE • Secundária - CAIXA DE CARTOLINA SEM COLMEIA
Local de Fabricação	• **Fabricante:** CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA. **CNPJ:** - 44.734.671/0001-51 **Endereço:** ITAPIRA - SP - BRASIL **Etapa de Fabricação:**
Via de Administração	ORAL 1
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	-
Destinação	Comercial
Tarja	-
Apresentação fracionada	Não

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: levofloxacino hemi-hidratado					
Nome do Produto	levofloxacino hemi-hidratado	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.171078/2018-96
Número da Regularização	103110153	**Data da Regularização**	02/07/2018	**Vencimento da Regularização**	09/2025
Empresa Detentora da Regularização	HALEX ISTAR INDÚSTRIA FARMACÊUTICA SA	**CNPJ**	01.571.702/0001-98	**AFE**	1.00.311-3
Princípio Ativo	levofloxacino hemi-hidratado			**Categoria Regulatória**	Genérico
Medicamento de referência	Tavanic				
Classe Terapêutica	ANTIBIOTICOS SISTEMICOS SIMPLES			**ATC**	
Tipo de Priorização	Ordinária	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	5 MG/ML SOL INJ IV CX ENV AL BOLS PLAS PE TRANS SIST FECH X 100 ML Ativo	1031101530019	SOLUÇAO INJETAVEL	02/07/2018	24 meses
2	5 MG/ML SOL INJ IV CX 60 ENV AL BOLS PLAS PE TRANS SIST FECH X 100 ML Ativo	1031101530027	SOLUÇAO INJETAVEL	02/07/2018	24 meses

Princípio Ativo	levofloxacino hemi-hidratado
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	• Primária - Bolsa de plástico transparente (sistema fechado) • Secundária - OUTRAS • Secundária - Caixa • Envoltório - OUTRAS (envelope de alumínio)

Local de Fabricação	• **Fabricante:** HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA S.A. **CNPJ: -** 01.571.702/0008-64 **Endereço:** - - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Processo produtivo completo
Via de Administração	-
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE
Restrição de prescrição	-
Restrição de uso	-
Destinação	
Tarja	Vermelha
Apresentação fracionada	Não

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: MALEATO DE LEVOMEPROMAZINA

Nome do Produto	MALEATO DE LEVOMEPROMAZINA	**Complemento da Marca**	
Número da Regularização	113430194	**Data da Regularização**	12/06/2017
Empresa Detentora da Regularização	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	**CNPJ**	19.570.720/0001-10
Princípio Ativo	MALEATO DE LEVOMEPROMAZINA		
Medicamento de referência	NEOZINE		
Classe Terapêutica	NEUROLEPTICOS		
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	Acesse aqui
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**	• MALEATO DE LEVOMEPROMAZINA_COMPRIMIDO.PDF - 1 de

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	100 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20 Ativo	1134301940017	COMPRIMIDO REVESTIDO	12/06/2017	24 meses
2	100 MG COM REV CX BL AL PLAS TRANS X 500 Ativo	1134301940025	COMPRIMIDO REVESTIDO	12/06/2017	24 meses

Princípio Ativo	MALEATO DE LEVOMEPROMAZINA
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	• Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA

Local de Fabricação	• **Fabricante:** hipolabor farmacêutica ltda **CNPJ:** - 19.570.720/0007-06 **Endereço:** MONTES CLAROS - MG - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Embalagem primária • **Fabricante:** HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA **CNPJ:** - 19.570.720/0001-10 **Endereço:** SABARÁ - MG - BRASIL **Etapa de Fabricação:** • **Fabricante:** hipolabor farmacêutica ltda **CNPJ:** - 19.570.720/0007-06 **Endereço:** MONTES CLAROS - MG - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Mistura • **Fabricante:** hipolabor farmacêutica ltda **CNPJ:** - 19.570.720/0007-06 **Endereço:** MONTES CLAROS - MG - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Compressão
Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda Sob Receita de Controle Especial
Restrição de uso	Adulto
Destinação	Hospitalar
Tarja	Vermelha sob restrição
Apresentação fracionada	Não

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: LEVOZINE

Nome do Produto	LEVOZINE	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25992.008542/74
Número da Regularização	102980028	**Data da Regularização**	23/11/1990	**Vencimento da Regularização**	09/2029
Empresa Detentora da Regularização	CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.	**CNPJ**	44.734.671/0001-51	**AFE**	1.00.298-1
Princípio Ativo	LEVOMEPROMAZINA, MALEATO DE LEVOMEPROMAZINA			**Categoria Regulatória**	Similar
Medicamento de referência	NEOZINE (Sanofi-Aventis)				
Classe Terapêutica	NEUROLEPTICOS			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	100 MG COM REV CX C/ 20 ENV AL POLIET X 10 INATIVA	1029800280011	COMPRIMIDO REVESTIDO	13/06/1997	36 meses
2	25 MG SOL INJ CX C/ 25 AMP VD AMB X 5 ML Ativo	1029800280028	SOLUÇAO INJETAVEL	13/06/1997	36 meses
3	25 MG SOL INJ CX C/ 50 AMP VD AMB X 5 ML Ativo	1029800280036	SOLUÇAO INJETAVEL	13/06/1997	36 meses
4	40 MG/ ML SOL OR CT FR VD AMB X 20 ML INATIVA	1029800280044	SOLUÇAO ORAL	13/06/1997	36 meses

5	25 MG COM CX FR X 200 INATIVA	1029800280052	COMPRIMIDO SIMPLES	13/06/1997	36 meses
6	25 MG COM REV CX C/ 20 ENV AL POLIET X 10 INATIVA	1029800280060	COMPRIMIDO SIMPLES	23/11/1990	36 meses
7	100 MG COM CX 20 ENV X 10 INATIVA	1029800280070	COMPRIMIDO SIMPLES	23/11/1990	36 meses
8	1% BASE SOL OR CX 50 FR X 10 INATIVA	1029800280089	SOLUÇAO ORAL	13/06/1997	36 meses
9	25 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 20 Ativo	1029800280095	COMPRIMIDO SIMPLES	11/03/1997	24 meses
10	25 MG COM CX 10 FR VD AMB X 200 (EMB HOSP) INATIVA	1029800280109	COMPRIMIDO SIMPLES	13/06/1997	36 meses
11	100 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 20 Ativo	1029800280117	COMPRIMIDO SIMPLES	03/03/1998	24 meses
12	100 MG COM CX 10 FR VD AMB X 100 (EMB HOSP) INATIVA	1029800280125	COMPRIMIDO SIMPLES	03/03/1998	36 meses
13	40 MG/ ML SOL ORAL CT 10 FR VD AMB X 20 ML INATIVA	1029800280133	SOLUÇAO ORAL	23/11/1990	36 meses
14	25 MG COM REV CX BL AL PLAS PVC TRANS X 200 Ativo	1029800280141	COMPRIMIDO SIMPLES	23/11/1990	24 meses

Princípio Ativo	MALEATO DE LEVOMEPROMAZINA
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	• Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA
Local de Fabricação	• **Fabricante:** CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA. **CNPJ:** - 44.734.671/0001-51 **Endereço:** ITAPIRA - SP - BRASIL **Etapa de Fabricação:** • **Fabricante:** ALTHAIA S.A. INDÚSTRIA FARMACÊUTICA. **CNPJ:** - 48.344.725/0001-23 **Endereço:** SÃO PAULO - SP - BRASIL **Etapa de Fabricação:**
Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda Sob Receita de Controle Especial
Restrição de uso	-
Destinação	Hospitalar
Tarja	Vermelha sob restrição
Apresentação fracionada	Não

15	100 MG COM REV CX BL AL PLAS PVC TRANS X 200 Ativo	1029800280151	COMPRIMIDO SIMPLES	23/11/1990	24 meses

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: MEDH DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 18.917.657/0001-83
Certidão nº: 53122050/2024
Expedição: 02/08/2024, às 16:46:56
Validade: 29/01/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **MEDH DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS),** inscrito(a) no CNPJ sob o nº **18.917.657/0001-83, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

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

Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco – SES/PE
Hospital Barão de Lucena - HBL
Av. Caxangá, 3860 – Iputinga –Recife/PE CEP: 50731-900
Fone: 3184-6400 E-mail: direcaohbl@gmail.com

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 0015/2021
PROCESSO Nº 0270/2021
ATA DE REGISTRO DE PREÇOS
Código da Ata Nº. 22/0048-2
VIGÊNCIA - 09/01/2023 À 08/01/2024

Atestamos para os devidos fins, que a empresa **Drogafonte Ltda**, inscrita no C.N.P.J. sob nº: 08.778.201/0001/26, com sede administrativa na Rua Barão de Bonito, nº 408, Bairro: Várzea – Recife – PE, forneceu com regularidade os produtos objeto da ARP nº 072/2023, abaixo relacionados, de modo satisfatório, obedecendo o prazo previamente determinado, não constando em nossos arquivos fato desabonador de sua capacidade técnica:

ITEM	DESCRIÇÃO DO ITEM	UNID	Hospital HBL/ Quant	Hospital HAM/ Quant	TOTAL	VALOR UNITÁRIO
Cota Principal 2 A	CIPROFLOXACINO-CONCENTRACAO/ DOSAGEM 2 MG/ML,FORMA FARMACEUTICA SOLUCAO INJETAVEL,FORMA DE APRESENTACAO BOLSA OU FRASCO,VIA DE ADMINISTRACAO PARENTERAL	BOLSA OU FRASCO 100ML	18.000	0	18.000	14,2083
Cota Principal 3 A	AMPICILINA-CONCENTRACAO DOSAGEM 1 G,FORMA FARMACEUTICA PO PARA SOLUCAO INJETAVEL,FORMA DE APRESENTACAO FRASCO-AMPOLA,VIA DE ADMINISTRACAO PARENTERAL	F.A	13.500	13.500	27.000	2,42
Cota Principal 4 A	CLINDAMICINA -CONCENTRACAO/DOSAGEM 150 MG/ML,FORMA FARMACEUTICA SOLUCAO INJETAVEL;FORMA DE APRESENTACAO AMPOLA,VIA DE ADMINISTRACAO PARENTERAL	AMPOLA 4 ML	22.500	0	22.500	3,7418
Cota Principal 6 A	CEFAZOLINA SODICA - CONCENTRACAO/DOSAGEM 1 G,FORMA FARMACEUTICA PO PARA SOLUCAO INJETAVEL,FORMA DE APRESENTACAO FRASCO-AMPOLA,VIA DE ADMINISTRACAO PARENTERAL	FA	18.000	0	18.000	3,8996

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por AMANDA DIOMERY BARBOSA FERREIRA, em quarta-feira, 11 de outubro de 2023 16:54:11 GMT-03:00, CNS: 07.351-0 - 1º OFÍCIO DE NOTAS - CARTÓRIO ANDRADE LIMA/PE, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco – SES/PE
Hospital Barão de Lucena - HBL
Av. Caxangá, 3860 – Iputinga –Recife/PE CEP: 50731-900
Fone: 3184-6400 E-mail: direcaohbl@gmail.com

CARTÓRIO DE REGISTRO CIVIL DA ENCRUZILHADA
7º DISTRITO JUDICIÁRIO DA COMARCA DE RECIFE - PE
Estrada de Belém, 108 - Fone: (81) 3242-8877 / 3427-4581
Romero Longman
Titular

Reconheço POR SEMELHANÇA a firma indicada de
ANA MARIA GODOY DE OLIVEIRA
lançada em minha presença, Dou fé.
Recife, 15 de setembro de 2023 10:46:46.
Em testemunho_____a verdade.
Luiza Luck Carvalheira Longman (Substituta)
Emol.: R$ 5,04 TSNR R$ 1,01 FERM R$ 0,05 FUNSEG R$ 0,10 ISS R$ 0,25 Total R$ 6,45
Válido somente com o selo 0074203.OUG08202303.00671

Cota Principal 7 A	CEFEPIMA- CONCENTRACAO/DOSAGEM 1 G,FORMA FARMACEUTICA PO PARA SOLUCAO INJETAVEL,FORMA DE APRESENTACAO FRASCO-AMPOLA,VIA DE ADMINISTRACAO PARENTERAL	FA	7.200	11.250	18.450	8,2893
Cota Principal 8 A	CEFTAZIDIMA-CONCENTRACAO/DOSAGEM 1 G,FORMA FARMACEUTICA PO PARA SOLUCAO INJETAVEL,FORMA DE APRESENTACAO FRASCO-AMPOLA,VIA DE ADMINISTRACAO PARENTERAL	FA	2.700	11.250	13.950	15,3153
Cota Principal 9 A	CEFTRIAXONA DISSODICA - CONCENTRACAO/DOSAGEM 1 G,FORMA FARMACEUTICA PO PARA SOLUCAO INJETAVEL,FORMA DE APRESENTACAO FRASCO-AMPOLA,VIA DE ADMINISTRACAO INTRAVENOSA	FA	18.000	45.000	63.000	3,59
Cota Principal 10 A	MEROPENEM-CONCENTRACAO/DOSAGEM 1 G,FORMA FARMACEUTICA PO PARA SOLUCAO INJETAVEL,FORMA DE APRESENTACAO FRASCO-AMPOLA,VIA DE ADMINISTRACAO INTRAVENOSA	FA	13.500	33.750	47.250	17,8182
Cota Principal 18 A	OXACILINA SODICA - CONCENTRACAO/DOSAGEM 500 MG,FORMA FARMACEUTICA PO PARA SOLUCAO INJETAVEL,FORMA DE APRESENTACAO FRASCO-AMPOLA,VIA DE ADMINISTRACAO PARENTERAL	FA	13.500	22.500	36.000	1,0054

VALOR TOTAL DA ATA: R$ 1.946.333,07 (um milhão, novecentos e quarenta e seis mil, trezentos e trinta e três reais e sete centavos).

Recife, 12 de setembro de 2023.

ANA MARIA GODOY
Superintendente de Suprimentos do Hospital Barão de Lucena

ANA MARIA GODOY
Mat. 408.256-7
Superintendência de Suprimentos HBL
SSUPRI/HBL/SES-PE

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por AMANDA DIOMERY BARBOSA FERREIRA, em quarta-feira, 11 de outubro de 2023 16:54:11 GMT-03:00, CNS: 07.351-0 - 1º OFÍCIO DE NOTAS - CARTÓRIO ANDRADE LIMA/PE, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: GESTRELAN

Nome do Produto	GESTRELAN	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25992.017524/76
Número da Regularização	109740061	**Data da Regularização**	23/09/1999	**Vencimento da Regularização**	06/2028
Empresa Detentora da Regularização	BIOLAB SANUS FARMACÊUTICA LTDA	**CNPJ**	49.475.833/0001-06	**AFE**	1.00.974-4
Princípio Ativo	ETINILESTRADIOL, LEVONORGESTREL MICRONIZADO, LEVONORGESTREL			**Categoria Regulatória**	Similar
Medicamento de referência	NORDETTE®				
Classe Terapêutica	ANTICONCEPCIONAIS			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-	**Processo(s) Clone**	Acesse aqui
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	(0,15 + 0,03) MG COM CT 3 BL AL PLAS TRANS X 21 INATIVA	1097400610017	COMPRIMIDO SIMPLES	23/09/1999	24 meses
2	(0,15 + 0,03) MG COM CT 1 BL AL PLAS TRANS X 21 INATIVA	1097400610025	COMPRIMIDO SIMPLES	23/09/1999	24 meses
3	(0,15 + 0,03) MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 21 Ativo	1097400610033	Comprimido Revestido	23/09/1999	24 meses
4	(0,15 + 0,03) MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 63 Ativo	1097400610041	Comprimido Revestido	23/09/1999	24 meses
Princípio Ativo	LEVONORGESTREL MICRONIZADO ETINILESTRADIOL				

Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	• Primária - Blister de alumínio e plástico transparente • Secundária - Cartucho
Local de Fabricação	• **Fabricante:** BIOLAB SANUS FARMACÊUTICA LTDA **CNPJ:** - 49.475.833/0001-06 **Endereço:** TABOÃO DA SERRA - SP - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Processo produtivo completo
Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	Adulto
Destinação	Comercial
Tarja	Vermelha
Apresentação fracionada	Não

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
SECRETARIA DE INSPEÇÃO DO TRABALHO
COORDENAÇÃO-GERAL DE RECURSOS

CERTIDÃO DE DÉBITOS TRABALHISTAS

NEGATIVA

INSCRIÇÃO (CPF/CNPJ): 18.917.657/0001-83
DATA E HORA DA EMISSÃO: 04/10/2024, às 08:56:26, conforme horário oficial de Brasília

CERTIFICA-SE, de acordo com as informações registradas no sistema de Controle de Processos de Multas e Recursos que, nesta data, **NÃO CONSTAM** débitos decorrentes de autuações em face do empregador acima identificado.

1. Esta certidão abrange todos os estabelecimentos do empregador.
2. A presente certidão não modifica a situação do empregador que conste do cadastro previsto na Portaria Interministerial MTE/SDH n° 2, de 12 de maio de 2011, que disciplina o Cadastro de Empregadores que tenham submetido trabalhadores a condições análogas a de escravo.
3. Conforme artigo 103, § 2º da Portaria MTP n° 667/2021, a certidão ora instituída refletirá sempre a última situação ocorrida em cadastros administrativos pelo emitente, de modo que, havendo processos enviados à Procuradoria da Fazenda Nacional - PFN, quanto a estes, poderá ser obtida certidão específica perante aquele órgão, visando a demonstrar a situação atualizada dos mesmos.
4. Expedida com base na Portaria MTP n° 667, de 8 de novembro de 2021. Emitida gratuitamente.

Dados para conferência da autenticidade desta certidão:

Endereço: **https://eprocesso.sit.trabalho.gov.br/Certidao/Validar**

Código: **82MZDH3F7C**

A autenticidade também pode ser verificada a partir do QR Code ao lado.

CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA

Secretaria Executiva Administrativa e Financeira
Coordenadoria Administrativa e Financeira
Célula de Gestão de Logística de Recursos Biomédicos

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos que a empresa **DROGAFONTE LTDA,** inscrita no CNPJ sob nº 08.778.201/0001-26, Inscrição Estadual nº 009682260, com sede na Rua Barão de Bonito nº 408 – Bairro: Várzea na cidade de Recife, Estado de Pernambuco, é nossa fornecedora de medicamentos e Material Médico Hospitalar e que vem conduzindo de modo satisfatório o atendimento a nossa Administração, obedecendo os prazos previamente determinados e especificados, não constando em nossos arquivos fatos que desabonem sua conduta moral e técnica.

Pregão Eletrônico nº 0711/2020

Descrição do Item	Quantidade
Acetilsisteina,600 mg, granulado env. 5g	98.900
Fluconazol 150mg Cápsula	1.751.740
Insulina Glargina,100UI/ML Solução injetável, carpule 3ml + sistema de aplicação	180.200
Levodopa 200mg + Benserazida, Cloridrato 50mg comprimido	2.500
Policresuleno 50mg/g + Cinhocaína, Cloridrato 10g/g pomada retal, bisnaga 30g	1.500

Fortaleza/CE, 21 de junho de 2021

Thiago Luciano A. Sampaio
Farmacêutico
CRF 6371

Thiago Luciano Ayres Sampaio
Farmacêutico
RG: 98029028117 SDS/CE
CPF: 039.334.244-10

SERVIÇO REGISTRAL DE MESSEJANA | SILVANA MARY FARIAS GOMES • Oficiala
Rua Santa Rosália, nº.: 27 • Fones: (85) 3229-1911 / (85) 3474-0510 • CEP: 60871-060 • Messejana
Fortaleza • Ceará • e-mail: cartoriomessejana@yeloxmail.com.br

Reconheço por semelhança a firma de (562768154204A) 1
THIAGO LUCIANO AYRES SAMPAIO
que confere com o padrão registrado nesta serventia. Dou fé.
Fortaleza, 24 de junho de 2021.
Em testemunho da verdade.
STEFANIA MARIA GOMES SILVEIRA (Oficial Substituta)
Válido somente com o selo de autenticidade
Valor Total R$ 4,66

RECONHECIMENTO DE FIRMA 02 LOFS N. CV 00927
SELO DE AUTENTICIDADE 2020

Confira os dados do ato em: https://selodigital.tjpb.jus.br ou Consulte o Documento em: https://azevedobastos.not.br/documento/07582806213190779658

CARTÓRIO
Autenticação Digital Código: 07582806213190779658-1
Data: 28/06/2021 16:21:02
Valor Total do Ato: R$ 4,66
Selo Digital Tipo Normal C: ALS13347-S81I;

Cartório Azevêdo Bastos
Av. Presidente Epitácio Pessoa, 1145
Bairro dos Estado, João Pessoa - PB
(83) 3244-5404 - cartorio@azevedobastos.not.br
https://azevedobastos.not.br
CNJ: 0856-0-0
Válber Azevêdo de M. Cavalcanti
Titular
TJPB

Proc. Administrativo 086/2024 | Anexo: 7_ATESTADO_DE_CAPAC_TECNICA_DO_CEARA_-_MEDICAMENTOS_COMPLETO.pdf (1/1)
Pág. 1/1 - 8746

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por MARCELO TIMOTEO DE OLIVEIRA, em segunda-feira, 28 de junho de 2021 16:25:41 GMT-03:00, CNS: 06.870-0 - 1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS E TABELIONATO DE NOTAS/PB, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

DROGAFONTE LTDA:08778201000126
Assinado de forma digital por DROGAFONTE LTDA:08778201000126
Dados: 2020.09.14 10:35:15 -03'00'

GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ
GESTOR DO SISTEMA REGISTRO DE PREÇO
ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº ____/2020
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 0711/2020
PROCESSO Nº 03421348/2020

Aos __ dias do mês de _____ de 20__, na sede da Secretaria da Saúde, foi lavrada a presente Ata de Registro de Preços, conforme deliberação da Ata do Pregão Eletrônico nº 20200711– SESA/CÉLULA DE EXECUÇÃO DE COMPRAS do respectivo resultado homologado, publicado no Diário Oficial do Estado em __/__/20__, às fls ____, do Processo nº 03421348/2020, que vai assinada pelo Secretário da Secretaria da Saúde, gestora do Registro de Preços, pelos representantes legais dos detentores do registro de preços, todos qualificados e relacionados ao final, a qual será regida pelas cláusulas e condições seguintes: **CLÁUSULA PRIMEIRA – DO FUNDAMENTO LEGAL** O presente instrumento fundamenta-se: I. No Pregão Eletrônico nº 20200711– SESA/CÉLULA DE EXECUÇÃO DE COMPRAS. II. Nos termos do Decreto Estadual nº 32.824, de 11/10/2018, publicado D.O.E de 11/10/2018.III. Na Lei Federal n.º 8.666 de 21/6/1993 e suas alterações. **CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO** A presente Ata tem por objeto o Registro de Preços para futuras e eventuais aquisições de medicamentos, cujas especificações e quantitativos encontram-se detalhados no Anexo I – Termo de Referência do edital de Pregão Eletrônico nº 20200711–SESA/CÉLULA DE EXECUÇÃO DE COMPRAS, que passa a fazer parte desta Ata, com as propostas de preços apresentadas pelos fornecedores classificados em primeiro lugar, conforme consta nos autos do Processo Nº 03421348/2020. **Subcláusula Única –** Este instrumento não obriga a Administração a firmar contratações, exclusivamente por seu intermédio, podendo realizar licitações específicas, obedecida a legislação pertinente, sem que, desse fato, caiba recurso ou indenização de qualquer espécie aos detentores do registro de preços, sendo-lhes assegurado a preferência, em igualdade de condições. **CLÁUSULA TERCEIRA – DA VALIDADE DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS** A presente Ata de Registro de Preços terá validade pelo prazo de 12 (doze) meses, contados a partir da data da sua publicação. **CLÁUSULA QUARTA – DA GERÊNCIA DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS** Caberá ao Órgão Gestor o gerenciamento deste instrumento, no seu aspecto operacional e nas questões legais, em conformidade com as normas do Decreto Estadual nº 32.824/2018, publicado no D.O.E de 11/10/2018. **CLÁUSULA QUINTA – DA UTILIZAÇÃO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS** Em decorrência da publicação desta Ata, os participantes do SRP poderão firmar contratos com os fornecedores com preços registrados, devendo comunicar a Secretária da Saúde, a recusa do detentor de registro de preços em fornecer os medicamentos no prazo estabelecido pelos órgãos participantes. **Subcláusula Primeira –** O fornecedor terá o prazo de 5 (cinco) dias úteis, contados a partir da convocação, para a assinatura do contrato. Este prazo poderá ser prorrogado uma vez por igual período, desde que solicitado durante o seu transcurso e, ainda assim, se devidamente justificado e aceito. **Subcláusula Segunda –** Na assinatura do contrato será exigida a comprovação das condições de habilitação exigidas no edital, as quais deverão ser mantidas pela contratada durante todo o período da contratação. **CLÁUSULA SEXTA – DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES** Os signatários desta Ata de Registro de Preços assumem as obrigações e responsabilidades constantes no Decreto Estadual de Registro de Preços nº 32.824/2018. **Subcláusula Primeira –** Competirá a Secretaria da Saúde o controle e administração do SRP, em especial, as atribuições estabelecidas nos incisos I ao VII, do art. 17, do Decreto Estadual n°32.824/2018. **Subcláusula Segunda** – Caberá aos órgãos participantes, as atribuições que lhe são conferidas nos termos dos incisos I a V, do art. 18, do Decreto Estadual n° 32.824/2018. **Subcláusula Terceira –** O detentor do registro de preços, durante o prazo de validade desta Ata, fica obrigado a: a) Atender aos pedidos efetuado(s) pela Secretaria da Saúde e demais órgão(s) ou entidade(s) participante(s) do SRP, bem como aqueles decorrentes de remanejamento de quantitativos registrados nesta Ata, durante a sua vigência. b) Fornecer os medicamentos ofertados, por preço unitário registrado, nas quantidades indicadas pelo participante do Sistema de Registro de Preços. c) Responder no prazo de até 5 (cinco) dias a consultas da Secretaria da Saúde sobre a pretensão de órgão/entidade não participante. d) Cumprir, quando for o caso, as condições de garantia do objeto, responsabilizando-se pelo período oferecido em sua proposta,

Confira os dados do ato em: https://selodigital.tjpb.jus.br ou Consulte o Documento em: https://azevedobastos.not.br/documento/07582806213190779658
CARTÓRIO Autenticação Digital Código: 07582806213190779658-2
Data: 28/06/2021 16:21:03
Valor Total do Ato: R$ 4,66
Selo Digital Tipo Normal C: ALS13348-J0MU;
Cartório Azevêdo Bastos
Av. Presidente Epitácio Pessoa, 1145
Bairro dos Estado, João Pessoa - PB
(83) 3244-5404 - cartorio@azevedobastos.not.br
https://azevedobastos.not.br
Válber Azevêdo de M. Cavalcanti
Titular
CNJ: 0870-0
TJPB
Proc. Administrativo 086/2024 | Anexo: 7_ATESTADO_DE_CAPACIDADE_TECNICA_DO_CEARA_-_MEDICAMENTOS_COMPLETO.pdf (2/15) - 15/06/2024 - 13:46:37
Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MARCELO TIMOTEO DE OLIVEIRA, em segunda-feira, 28 de junho de 2021 16:25:41 GMT-03:00, CNS: 06.870-0 - 1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS E TABELIONATO DE NOTAS/PB, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

DROGAFONTE LTDA:08778201000126 Assinado de forma digital por DROGAFONTE LTDA:08778201000126 Dados: 2020.09.14 10:35:31 -03'00'

GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ
GESTOR DO SISTEMA REGISTRO DE PREÇO
ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº ____/2020
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 0711/2020
PROCESSO Nº 03421348/2020

observando o prazo mínimo exigido pela Administração. **CLÁUSULA SÉTIMA – DOS PREÇOS REGISTRADOS** Os preços registrados são os preços unitários ofertados nas propostas dos detentores de preços desta Ata, os quais estão relacionados no Mapa de Preços dos itens, anexo a este instrumento e servirão de base para futuras aquisições, observadas as condições de mercado. **CLÁUSULA OITAVA – DA REVISÃO DOS PREÇOS REGISTRADOS** Os preços registrados só poderão ser revistos nos casos previstos no art. 23, do Decreto Estadual n°32.824/2018. **CLÁUSULA NONA – DO CANCELAMENTO DO REGISTRO DE PREÇOS** Os preços registrados na presente Ata, poderão ser cancelados de pleno direito, nas situações previstas no art. 25, e na forma do art. 26, ambos do Decreto Estadual n° 32.824/2018. **CLÁUSULA DÉCIMA – DAS CONDIÇÕES PARA A AQUISIÇÃO** As aquisições dos medicamentos que poderão advir desta Ata de Registro de Preços serão formalizadas por meio de instrumento contratual ou instrumento equivalente de contrato a ser celebrado entre a Secretaria da Saúde/ órgão participante/interessados e o fornecedor. **Subcláusula Primeira** – Caso o fornecedor classificado em primeiro lugar, não cumpra o prazo estabelecido pela Secretaria da Saúde e demais órgãos participantes, ou se recuse a efetuar o fornecimento, terá o seu registro de preço cancelado, sem prejuízo das demais sanções previstas em lei e no instrumento contratual. **Subcláusula Segunda** – Neste caso, o órgão participante comunicará a Secretaria da Saúde, competindo a esta convocar sucessivamente por ordem de classificação, os demais fornecedores. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA ENTREGA E DO RECEBIMENTO Subcláusula Primeira –** Quanto à entrega: a) O objeto contratual deverá ser entregue em conformidade com as especificações, prazos e locais estabelecidos no Anexo I – Termo de Referência do edital. b) Os medicamentos deverão ser entregues, com prazo de validade equivalente a no mínimo 75% da validade total, contados da data de fabricação. No caso de absoluta impossibilidade do cumprimento dessa condição, a licitante ganhadora deverá solicitar formalmente a autorização para o recebimento, mediante apresentação de Carta de Comprometimento de troca. A carta deverá ser em papel timbrado, assinada pelo representante legal da empresa caso acatado, o referido documento deverá acompanhara nota fiscal de recebimento conforme Anexo V do edital. c) Os medicamentos deverão conter externamente em suas embalagens originais, a identificação do nº do lote, data de fabricação e data de validade nos termos da alínea b desta Subcláusula Primeira, e em posição de destaque, a seguinte frase: "VENDA PROIBIDA". d) Os atrasos ocasionados por motivo de força maior ou caso fortuito, desde que justificados até 02 (dois) dias úteis antes do término do prazo de entrega, e aceitos pela contratante, não serão considerados como inadimplemento contratual. **Subcláusula Segunda –** Quanto ao recebimento: a) PROVISORIAMENTE, mediante recibo, para efeito de posterior verificação da conformidade do objeto com as especificações, devendo ser feito por pessoa credenciada pela contratante. a.1) Os medicamentos só serão recebidos se transportados de acordo com as normas adequadas relativas a embalagem, volume, controle de temperatura, etc. 2) O ato de recebimento dos medicamentos, não importa em aceitação. A Secretaria da Saúde e os demais órgãos participantes, poderão recusá-los no momento em que constatar irregularidades, especificações incorretas ou estejam contrariando os padrões determinados pela legislação oficial vigente. b) DEFINITIVAMENTE, sendo expedido termo de recebimento definitivo, após verificação da qualidade e da quantidade do objeto, certificando-se de que todas as condições estabelecidas foram atendidas e, consequente aceitação das notas fiscais pelo gestor da contratação, devendo haver rejeição no caso de desconformidade. **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO PAGAMENTO** O pagamento advindo do objeto desta Ata de Registro de Preços será proveniente dos recursos dos órgãos participantes e será efetuado até 30 (trinta) dias, contados da data da apresentação da nota fiscal/fatura devidamente atestada pelo gestor da contratação, mediante crédito em conta-corrente em nome da contratada, exclusivamente no Banco Bradesco S/A, conforme Lei nº 15.241, de 06 de dezembro de 2012. **Subcláusula Primeira** – A nota fiscal/fatura que apresente incorreções será devolvida à contratada para as devidas

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por MARCELO TIMOTEO DE OLIVEIRA, em segunda-feira, 28 de junho de 2021 16:25:41 GMT-03:00, CNS: 06.870-0 - 1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS E TABELIONATO DE NOTAS/PB, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

Confira os dados do ato em: https://selodigital.tjpb.jus.br ou Consulte o Documento em: https://azevedobastos.not.br/documento/07582806213190779658

CARTÓRIO Autenticação Digital Código: 07582806213190779658-3
Data: 28/06/2021 16:21:03
Valor Total do Ato: R$ 4,66
Selo Digital Tipo Normal C: ALS13349-TUCL;

Cartório Azevêdo Bastos
Av. Presidente Epitácio Pessoa, 1145
Bairro dos Estado, João Pessoa - PB
(83) 3244-5404 - cartorio@azevedobastos.not.br
https://azevedobastos.not.br
Válber Azevêdo de M. Cavalcanti
Titular

CNJ: 0870-0 TJPB

Proc. Administrativo 086/2024 | Anexo: 7_ATESTADO_DE_CAPACIDADE_TECNICA_DO_CEARA_-_MEDICAMENTOS_COMPLETO.pdf (3/15) 13/06/2024 08:46

DROGAFONTE LTDA:087782 01000126
Assinado de forma digital por DROGAFONTE LTDA:08778201000126
Dados: 2020.09.14 10:35:45 -03'00'

correções. Nesse caso, o prazo de que trata o subitem anterior começará a fluir a partir da data de apresentação da nota fiscal/fatura corrigida. **Subcláusula Segunda –** Não será efetuado qualquer pagamento à contratada, em caso de descumprimento das condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação. **Subcláusula Terceira –** É vedada a realização de pagamento antes da execução do objeto ou se o mesmo não estiver de acordo com as especificações do Anexo I – Termo de Referência do edital do Pregão Eletrônico nº 20200711– SESA/CÉLULA DE EXECUÇÃO DE COMPRAS. **Subcláusula Quarta –** No caso de atraso de pagamento, desde que a contratada não tenha concorrido de alguma forma para tanto, serão devidos pela contratante encargos moratórios à taxa nominal de 6%a.a. (seis por cento ao ano), capitalizados diariamente em regime de juros simples. **Subcláusula Quinta –** O valor dos encargos será calculado pela fórmula: EM = I x N x VP, onde: EM =Encargos moratórios devidos, N = Números de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento, I = Índice de compensação financeira = 0,00016438 e VP = Valor da prestação em atraso. **Subcláusula Sexta –** Os pagamentos encontram-se ainda condicionados à apresentação dos seguintes comprovantes: a) Certidão Conjunta Negativa de Débitos relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, Certidão Negativa de Débitos Estaduais, Certidão Negativa de Débitos Municipais, Certificado de Regularidade do FGTS – CRF, Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT. **Subcláusula Sétima –** Toda a documentação exigida deverá ser apresentada em original ou por qualquer processo de reprografia, autenticada em cartório competente ou por servidor da Administração, ou publicação em órgão da imprensa oficial. Caso a documentação tenha sido emitida pela Internet, só será aceita após a confirmação de sua autenticidade. **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS Subcláusula Primeira –** O fornecedor que praticar quaisquer das condutas previstas no art. 37, do Decreto Estadual nº 33.326/2019, sem prejuízo das sanções legais nas esferas civil e criminal, estará sujeito às seguintes penalidades: a) Multa de 10% (dez por cento) sobre o preço total do (s) item (ns) registrado(s).b) Impedimento de licitar e contratar com a Administração, sendo, então, descredenciado no cadastro de fornecedores da Secretaria do Planejamento e Gestão (SEPLAG), do Estado do Ceará, pelo prazo de até 5 (cinco) anos, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, sem prejuízo da multa prevista neste instrumento e das demais cominações legais. **Subcláusula Segunda –** O fornecedor recolherá a multa por meio de Documento de Arrecadação Estadual (DAE), podendo ser substituído por outro instrumento legal, em nome do órgão contratante. Senão o fizer, será cobrada em processo de execução. **Subcláusula Terceira –** Nenhuma sanção será aplicada sem garantia da ampla defesa e contraditório, na forma da lei. **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA FRAUDE E DA CORRUPÇÃO** O detentor de preços registrado deve observar e fazer observar, por seus fornecedores e subcontratados, se admitida subcontratação, o mais alto padrão de ética durante todo o processo de licitação, de contratação e de execução do objeto contratual. Para os propósitos desta cláusula, definem-se as seguintes práticas: a) "prática corrupta": oferecer, dar, receber ou solicitar, direta ou indiretamente, qualquer vantagem como objetivo de influenciar a ação de servidor público no processo de licitação ou na execução de contrato. b) "prática fraudulenta": a falsificação ou omissão dos fatos, com o objetivo de influenciar o processo de licitação ou de execução de contrato. c) "prática conluiada": esquematizar ou estabelecer um acordo entre duas ou mais licitantes, com ousem o conhecimento de representantes ou prepostos do órgão licitador, visando estabelecer preços em níveis artificiais e não-competitivos. d) "prática coercitiva": causar dano ou ameaçar causar dano, direta ou indiretamente, às pessoas ou sua propriedade, visando a influenciar sua participação em um processo licitatório ou afetar a execução do contrato. e) "prática obstrutiva": (1) Destruir, falsificar, alterar ou ocultar provas em inspeções ou fazer declarações falsas aos representantes do organismo financeiro multilateral, com o objetivo de impedir materialmente a apuração de alegações de prática prevista nesta cláusula. (2) Atos cuja

Confira os dados do ato em: https://selodigital.tjpb.jus.br ou Consulte o Documento em: https://azevedobastos.not.br/documento/07582806213190779658

CARTÓRIO Autenticação Digital Código: 07582806213190779658-4
Data: 28/06/2021 16:21:03
Valor Total do Ato: R$ 4,66
Selo Digital Tipo Normal C: ALS13350-JF3K;

Cartório Azevêdo Bastos
Av. Presidente Epitácio Pessoa, 1145
Bairro dos Estado, João Pessoa - PB
(83) 3244-5404 - cartorio@azevedobastos.not.br
https://azevedobastos.not.br
CNJ: 0869-0-0
Válber Azevêdo de M. Cavalcanti
Titular
TJPB

Proc. Administrativo 086/2024 | Anexo: 7_ATESTADO_DE_CAPAC_TECNICA_DO_CEARA_-_MEDICAMENTOS_COMPLETO.pdf (4/15) 08/10/2024 08:37:46

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por MARCELO TIMOTEO DE OLIVEIRA, em segunda-feira, 28 de junho de 2021 16:25:41 GMT-03:00, CNS: 06.870-0 - 1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS E TABELIONATO DE NOTAS/PB, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

intenção seja impedir materialmente o exercício do direito de o organismo financeiro multilateral promover inspeção. **Subcláusula Primeira –** Na hipótese de financiamento, parcial ou integral, por organismo financeiro multilateral, mediante adiantamento ou reembolso, este organismo imporá sanção sobre uma empresa ou pessoa física, para a outorga de contratos financiados pelo organismo se, em qualquer momento, constatar o envolvimento da empresa, diretamente ou por meio de um agente, em práticas corruptas, fraudulentas, conluiadas, coercitivas ou obstrutivas ao participar da licitação ou da execução um contrato financiado pelo organismo. **Subcláusula Segunda –** Considerando os propósitos dos itens acima, a licitante vencedora como condição para a contratação, deverá concordar e autorizar que, na hipótese de o contrato vir a ser financiado, em parte ou integralmente, por organismo financeiro multilateral, mediante adiantamento ou reembolso, permitirá que o organismo financeiro e/ou pessoas por ele formalmente indicadas possam inspecionar o local de execução do contrato e todos os documentos e registros relacionados à licitação e à execução do contrato. **Subcláusula Terceira –** O contratante, garantida a prévia defesa, aplicará as sanções administrativas pertinentes, previstas na Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, se comprovar o envolvimento de representante da empresa ou da pessoa física contratada em práticas corruptas, fraudulentas, conluiadas ou coercitivas, no decorrer da licitação ou na execução do contrato financiado por organismo financeiro multilateral, sem prejuízo das demais medidas administrativas, criminais e cíveis. **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DO FORO** Fica eleito o foro do município de Fortaleza, Capital do Estado do Ceará, para conhecer das questões relacionadas com a presente Ata que não possam ser resolvidas pelos meios administrativos. Assinam esta Ata, os signatários relacionados e qualificados a seguir, os quais firmam o compromisso de zelar pelo fiel cumprimento das suas cláusulas e condições.

CLÁUDIO VASCONCELOS FROTA
Secretário Executivo Administrativo Financeiro
Órgão Gestor do SRP

DROGAFONTE LTDA:08778201000126

Assinado de forma digital por DROGAFONTE LTDA:08778201000126
Dados: 2020.09.14 10:35:56 -03'00'

Confira os dados do ato em: https://selodigital.tjpb.jus.br ou Consulte o Documento em: https://azevedobastos.not.br/documento/07582806213190779658

CARTÓRIO
Autenticação Digital Código: 07582806213190779658-5
Data: 28/06/2021 16:21:03
Valor Total do Ato: R$ 4,66
Selo Digital Tipo Normal C: ALS13351-1ZG4;

CNJ: 0870-0

Cartório Azevêdo Bastos
Av. Presidente Epitácio Pessoa, 1145
Bairro dos Estado, João Pessoa - PB
(83) 3244-5404 - cartorio@azevedobastos.not.br
https://azevedobastos.not.br

Válber Azevêdo de M. Cavalcanti
Titular

TJPB

Proc. Administrativo 086/2024 | Anexo: 7_ATESTADO_DE_CAPAC._TECNICA_DO_CEARA_-_CE-MEDICAMENTOS_COMPLETO.pdf (5/15) - 78746

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por MARCELO TIMOTEO DE OLIVEIRA, em segunda-feira, 28 de junho de 2021 16:25:41 GMT-03:00, CNS: 06.870-0 - 1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS E TABELIONATO DE NOTAS/PB, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ
GESTOR DO SISTEMA REGISTRO DE PREÇO
ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº ____/2020
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 0711/2020
PROCESSO Nº 03421348/2020

Este documento é parte integrante da Ata de Registro de Preços acima referenciada, celebrada entre a Secretaria da Saúde do Estado do Ceará – SESA e a empresa **COMERCIAL VALFARMA EIRELI,** cujos preços estão a seguir registrados por item, em face da realização do **Pregão Eletrônico Nº 0711/2020.**

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QTD	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1	ACETILCISTEINA, 600 MG, GRANULADO, ENVELOPE 5G	ENV	98.900,00	R$ 1,05	R$ 103.845,00
				VALOR TOTAL	**R$ 103.845,00**

COMERCIAL VALFARMA EIRELI
CNPJ Nº 02.600.770/0001-09

RICARDO LIRA PIMENTEL
RG: 90002056840
CPF: 245.806.943-68
Representante Legal

DROGAFONTE LTDA:08778201000126

Assinado de forma digital por DROGAFONTE LTDA:08778201000126
Dados: 2020.09.14 10:36:07 -03'00'

Confira os dados do ato em: https://selodigital.tjpb.jus.br ou Consulte o Documento em: https://azevedobastos.not.br/documento/07582806213190779658

CARTÓRIO
Autenticação Digital Código: 07582806213190779658-6
Data: 28/06/2021 16:21:03
Valor Total do Ato: R$ 4,66
Selo Digital Tipo Normal C: ALS13352-L3AU;

Cartório Azevêdo Bastos
Av. Presidente Epitácio Pessoa, 1145
Bairro dos Estado, João Pessoa - PB
(83) 3244-5404 - cartorio@azevedobastos.not.br
https://azevedobastos.not.br

CNJ: 0870-0

Válber Azevêdo de M. Cavalcanti
Titular

TJPB

Proc. Administrativo 086/2024 | Anexo: 7_ATESTADO_DE_CAPAC._TECNICA_DO_CEARA_-_CE-MEDICAMENTOS_COMPLETO.pdf (6/15) 78746

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por MARCELO TIMOTEO DE OLIVEIRA, em segunda-feira, 28 de junho de 2021 16:25:41 GMT-03:00, CNS: 06.870-0 - 1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS E TABELIONATO DE NOTAS/PB, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ
GESTOR DO SISTEMA REGISTRO DE PREÇO
ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº ____/2020
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 0711/2020
PROCESSO Nº 03421348/2020

Este documento é parte integrante da Ata de Registro de Preços acima referenciada, celebrada entre a Secretaria da Saúde do Estado do Ceará – SESA e a empresa **DROGAFONTE LTDA**, cujos preços estão a seguir registrados por item, em face da realização do **Pregão Eletrônico Nº 0711/2020.**

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QTD	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
6	FLUCONAZOL 150 MG CAPSULA	CÁPSULA	1.751.740,00	R$ 0,42	R$ 735.730,80
VALOR TOTAL					**R$ 735.730,80**

DROGAFONTE LTDA:08778201000126
Assinado de forma digital por DROGAFONTE LTDA:08778201000126
Dados: 2020.09.14 10:36:23 -03'00'

DROGAFONTE LTDA.
CNPJ Nº 08.778.201/0001-26

FERNANDA LONGA DA FONTE
RG: 6.442.192 SDS/PE
CPF: 574.693.181-00
Representante Legal

Confira os dados do ato em: https://selodigital.tjpb.jus.br ou Consulte o Documento em: https://azevedobastos.not.br/documento/07582806213190779658

CARTÓRIO
Autenticação Digital Código: 07582806213190779658-7
Data: 28/06/2021 16:21:03
Valor Total do Ato: R$ 4,66
Selo Digital Tipo Normal C: ALS13353-U7HZ;

Cartório Azevêdo Bastos
Av. Presidente Epitácio Pessoa, 1145
Bairro dos Estado, João Pessoa - PB
(83) 3244-5404 - cartorio@azevedobastos.not.br
https://azevedobastos.not.br

Válber Azevêdo de M. Cavalcanti
Titular

CNJ: 0869-0-0

TJPB

Proc. Administrativo 086/2024 | Anexo: 7_ATESTADO_DE_CAPACIDADE_TECNICA_DO_CEARA_-_CE_MEDICAMENTOS_COMPLETO.pdf (7/15) - 19/12/2024 08:40:46

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por MARCELO TIMOTEO DE OLIVEIRA, em segunda-feira, 28 de junho de 2021 16:25:41 GMT-03:00, CNS: 06.870-0 - 1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS E TABELIONATO DE NOTAS/PB, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ
GESTOR DO SISTEMA REGISTRO DE PREÇO
ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº ____/2020
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 0711/2020
PROCESSO Nº 03421348/2020

Este documento é parte integrante da Ata de Registro de Preços acima referenciada, celebrada entre a Secretaria da Saúde do Estado do Ceará – SESA e a empresa **SANOFI MEDLEY FARMACEUTICA LTDA**, cujos preços estão a seguir registrados por item, em face da realização do **Pregão Eletrônico Nº 0711/2020.**

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QTD	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
7	INSULINA GLARGINA, 100 UI/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, CARPULE 3 ML + SISTEMA OU CANETA DE APLICAÇÃO.	CARPULE	180.200	R$ 23,80	R$ 4.288.760,00
VALOR TOTAL					**R$ 4.288.760,00**

SANOFI MEDLEY FARMACÊUTICA LTDA.
CNPJ Nº 10.588.595/0010-92

BRUNA DOS SANTOS SOARES OMENA
RG: 36.563.338-0
CPF: 363.011.568-38
Representante Legal

DROGAFONTE LTDA:08778201000126
Assinado de forma digital por DROGAFONTE LTDA:08778201000126
Dados: 2020.09.14 10:36:35 -03'00'

Confira os dados do ato em: https://selodigital.tjpb.jus.br ou Consulte o Documento em: https://azevedobastos.not.br/documento/07582806213190779658

CARTÓRIO
Autenticação Digital Código: 07582806213190779658-8
Data: 28/06/2021 16:21:03
Valor Total do Ato: R$ 4,66
Selo Digital Tipo Normal C: ALS13354-EWR0;

Cartório Azevêdo Bastos
Av. Presidente Epitácio Pessoa, 1145
Bairro dos Estado, João Pessoa - PB
(83) 3244-5404 - cartorio@azevedobastos.not.br
https://azevedobastos.not.br
CNJ: 0870-0

Válber Azevêdo de M. Cavalcanti
Titular

TJPB

Proc. Administrativo 086/2024 | Anexo: 7_ATESTADO_DE_CAPAC._TECNICA_DO_CEARA_-_CE_-_MEDICAMENTOS_COMPLETO.pdf (8/15) - 15/07/2024 08:46

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por MARCELO TIMOTEO DE OLIVEIRA, em segunda-feira, 28 de junho de 2021 16:25:41 GMT-03:00, CNS: 06.870-0 - 1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS E TABELIONATO DE NOTAS/PB, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ
GESTOR DO SISTEMA REGISTRO DE PREÇO
ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº ____/2020
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 0711/2020
PROCESSO Nº 03421348/2020

Este documento é parte integrante da Ata de Registro de Preços acima referenciada, celebrada entre a Secretaria da Saúde do Estado do Ceará – SESA e a empresa **UNI HOSPITALAR CEARA LTDA**, cujos preços estão a seguir registrados por item, em face da realização do **Pregão Eletrônico Nº 0711/2020.**

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QTD	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
9	LEVODOPA 200MG + BENSERAZIDA, (CLORIDRATO), 50MG. COMPRIMIDO	COMP	2.500,00	R$ 0,99	R$ 2.475,00
VALOR TOTAL					**R$ 2.475,00**

UNI HOSPITALAR CEARÁ LTDA.-EPP
CNPJ Nº 21.595.464/0001-68

CHRISTIAN MENDES OLIVEIRA TAVARES
RG: 90013006830 SSP/CE
CPF: 484.301.613-68

DROGAFONTE LTDA:08778201000126

Assinado de forma digital por DROGAFONTE LTDA:08778201000126
Dados: 2020.09.14 10:37:04 -03'00'

Confira os dados do ato em: https://selodigital.tjpb.jus.br ou Consulte o Documento em: https://azevedobastos.not.br/documento/07582806213190779658

CARTÓRIO
Autenticação Digital Código: 07582806213190779658-9
Data: 28/06/2021 16:21:03
Valor Total do Ato: R$ 4,66
Selo Digital Tipo Normal C: ALS13355-FXA7;

Cartório Azevêdo Bastos
Av. Presidente Epitácio Pessoa, 1145
Bairro dos Estado, João Pessoa - PB
(83) 3244-5404 - cartorio@azevedobastos.not.br
https://azevedobastos.not.br
CNJ: 0870-0
Válber Azevêdo de M. Cavalcanti
Titular
TJPB

Proc. Administrativo 086/2024 | Anexo: 7_ATESTADO_DE_CAPAC._TECNICA_DO_CEARA_-_CE_-_MEDICAMENTOS_COMPLETO.pdf (9/15) 08748

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por MARCELO TIMOTEO DE OLIVEIRA, em segunda-feira, 28 de junho de 2021 16:25:41 GMT-03:00, CNS: 06.870-0 - 1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS E TABELIONATO DE NOTAS/PB, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ
GESTOR DO SISTEMA REGISTRO DE PREÇO
ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº ____/2020
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 0711/2020
PROCESSO Nº 03421348/2020

Este documento é parte integrante da Ata de Registro de Preços acima referenciada, celebrada entre a Secretaria da Saúde do Estado do Ceará – SESA e a empresa **PROFARMA SPECIALTY S/A**, cujos preços estão a seguir registrados por item, em face da realização do **Pregão Eletrônico Nº 0711/2020.**

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QTD	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
11	POLICRESULENO 50 MG/G+ CINCHOCAINA (CLORIDRATO) 10G/G, POMADA RETAL, BISNAGA 30G + 10 APLICADORES	BISNAGA	1.500,00	R$ 41,8000	R$ 62.700,00
VALOR TOTAL					**R$ 62.700,00**

PROFARMA SPECIALTY S/A
CNPJ Nº 81.887.838/0007-36

ROSELEI KRASNIEVICZ
RG: 4647341 SPCT/GO
CPF: 851.855.861-00

DROGAFONTE LTDA:08778201000126

Assinado de forma digital por DROGAFONTE LTDA:08778201000126
Dados: 2020.09.14 10:37:17 -03'00'

PREGÃO ELETRÔNICO 20200711– SESA / CÉLULA DE EXECUÇÃO DE COMPRAS

Confira os dados do ato em: https://selodigital.tjpb.jus.br ou Consulte o Documento em: https://azevedobastos.not.br/documento/07582806213190779658

CARTÓRIO
Autenticação Digital Código: 07582806213190779658-10
Data: 28/06/2021 16:21:03
Valor Total do Ato: R$ 4,66
Selo Digital Tipo Normal C: ALS13356-3STY;

Cartório Azevêdo Bastos
Av. Presidente Epitácio Pessoa, 1145
Bairro dos Estados, João Pessoa - PB
(83) 3244-5404 - cartorio@azevedobastos.not.br
https://azevedobastos.not.br
CNJ: 0000170-0
Válber Azevêdo de M. Cavalcanti
Titular
TJPB

Proc. Administrativo 066/2024 | Anexo: 7_ATESTADO_DE_CAPAC._TECNICA_DO_CEARA_DE_MEDICAMENTOS_COMPLETO.pdf (10/15) 3421348/2020

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por MARCELO TIMOTEO DE OLIVEIRA, em segunda-feira, 28 de junho de 2021 16:25:41 GMT-03:00, CNS: 06.870-0 - 1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS E TABELIONATO DE NOTAS/PB, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ
GESTOR DO SISTEMA REGISTRO DE PREÇO
ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº ____/2020
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 0711/2020
PROCESSO Nº 03421348/2020

EMPRESAS DETENTORAS DO REGISTRO DE PREÇO E QUALIFICAÇÃO DOS RESPONSÁVEIS

FORNECEDOR	QUALIFICAÇÃO DO REPRESENTANTE
COMERCIAL VALFARMA EIRELI CNPJ Nº 02.600.770/0001-09	**RICARDO LIRA PIMENTEL** RG: 90002056840 CPF: 245.806.943-68
DROGAFONTE LTDA. CNPJ Nº 08.778.201/0001-26	**FERNANDA LONGA DA FONTE** RG: 6.442.192 SDS/PE CPF: 574.693.181-00
SANOFI MEDLEY FARMACÊUTICA LTDA. CNPJ Nº 10.588.595/0010-92	**BRUNA DOS SANTOS SOARES OMENA** RG: 36.563.338-0 CPF: 363.011.568-38
UNI HOSPITALAR CEARÁ LTDA.-EPP CNPJ Nº 21.595.464/0001-68	**CHRISTIAN MENDES OLIVEIRA TAVARES** RG: 90013006830 SSP/CE CPF: 484.301.613-68
PROFARMA SPECIALTY S/A CNPJ Nº 81.887.838/0007-36	**ROSELEI KRASNIEVICZ** RG: 4647341 SPCT/GO CPF: 851.855.861-00

DROGAFONTE LTDA:08778201000126

Assinado de forma digital por DROGAFONTE LTDA:08778201000126
Dados: 2020.09.14 10:37:27 -03'00'

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por MARCELO TIMOTEO DE OLIVEIRA, em segunda-feira, 28 de junho de 2021 16:25:41 GMT-03:00, CNS: 06.870-0 - 1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS E TABELIONATO DE NOTAS/PB, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

Confira os dados do ato em: https://selodigital.tjpb.jus.br ou Consulte o Documento em: https://azevedobastos.not.br/documento/07582806213190779658

CARTÓRIO
Autenticação Digital Código: 07582806213190779658-11
Data: 28/06/2021 16:21:03
Valor Total do Ato: R$ 4,66
Selo Digital Tipo Normal C: ALS13357-VMBE;

Cartório Azevêdo Bastos
CNJ: 06.870-0
Av. Presidente Epitácio Pessoa, 1145
Bairro dos Estados, João Pessoa - PB
(83) 3244-5404 - cartorio@azevedobastos.not.br
https://azevedobastos.not.br

Válber Azevêdo de M. Cavalcanti
Titular

TJPB

Proc. Administrativo 066/2024 | Anexo: 7_ATESTADO_DE_CAPAC._TECNICA_DO_CEARA_DE_MEDICAMENTOS_COMPLETO.pdf (11/15) | Pasta: 8746

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

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

DECLARAÇÃO DE SERVIÇO DE AUTENTICAÇÃO DIGITAL

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

DECLARO ainda que, para garantir transparência e segurança jurídica de todos os atos oriundos da atividade Notarial e Registral no Estado da Paraíba, foi instituído pela da Lei Nº 10.132, de 06 de novembro de 2013, a aplicação obrigatória de um Selo Digital de Fiscalização Extrajudicial em todos os atos de notas e registro, composto de um código único (por exemplo: Selo Digital: ABC12345-X1X2) e dessa forma, cada autenticação processada pela nossa Serventia pode ser verificada e confirmada tantas vezes quanto for necessário através do site do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, endereço https://corregedoria.tjpb.jus.br/selo-digital/.

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

Nesse sentido, declaro que a DROGAFONTE LTDA assumiu, nos termos do artigo 8°, §1°, do Decreto n° 10.278/2020, que regulamentou o artigo 3°, inciso X, da Lei Federal n° 13.874/2019 e o artigo 2°-A da Lei Federal 12.682/2012, a responsabilidade pelo processo de digitalização dos documentos físicos, garantindo perante este Cartório e terceiros, a sua autoria e integridade.

De acordo com o disposto no artigo 2º-A, §7°, da Lei Federal n° 12.682/2012, o documento em anexo, identificado individualmente em cada Código de Autenticação Digital[1] ou na referida sequência, poderá ser reproduzido em papel ou em qualquer outro meio físico.

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **29/06/2021 09:56:42 (hora local)** através do sistema de autenticação digital do Cartório Azevêdo Bastos, de acordo com o Art. 1º, 10º e seus §§ 1º e 2º da MP 2200/2001, como também, o documento eletrônico autenticado contendo o Certificado Digital do titular do Cartório Azevêdo Bastos, poderá ser solicitado diretamente a empresa DROGAFONTE LTDA ou ao Cartório pelo endereço de e-mail autentica@azevedobastos.not.br Para informações mais detalhadas deste ato, acesse o site https://autdigital.azevedobastos.not.br e informe o Código de Autenticação Digital

Esta Declaração é valida por **tempo indeterminado** e está disponível para consulta em nosso site.

[1]Código de Autenticação Digital: 07582806213190779658-1 a 07582806213190779658-11
[2]Legislações Vigentes: Lei Federal nº 8.935/94, Lei Federal nº 10.406/2002, Medida Provisória nº 2200/2001, Lei Federal nº 13.105/2015, Lei Estadual nº 8.721/2008, Lei Estadual nº 10.132/2013, Provimento CGJ N° 003/2014 e Provimento CNJ N° 100/2020.

O referido é verdade, dou fé.

CHAVE DIGITAL

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05b6fd2d11a2bf3a06e40a8378c2162436decce78c3970191e8097e02196f6c481926adbbbce54601691adf030be3e9a5b4bf62768ca46b6c3b5bea9515d1a1fc45

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

ICP Brasil

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRONICA INDICADA ACIMA. EMISSAO: 31/05/2021 VALOR TOTAL: 6300.00 DATA IMPRESSAO: 31/05/2021 - 20:24		NF-e 000.338.278 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

DROGAFONTE LTDA
AV BARAO DE BONITO, 408 - VARZEA
50740-080 RECIFE - PE
FONE: (81) 2102-1819

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

000.338.278
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
2621 0508 7782 0100 0126 5500 1000 3382 7810 7666 9534

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO		**126210040263946 31/05/2021 20:23:39**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
0.096.822-60		08.778.201/0001-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO ESTADUAL DE SAUDE (20054)			**74.031.865/0001-51**	31/05/2021
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA DA SAÍDA
AV. ALMIRANTE BARROSO, 600	PRAIA DE IRACEMA	60060-440		**31/05/2021**
MUNICÍPIO	UF / FONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
FORTALEZA	CE (85) 3101-5150		06.932.857-9	**20:23:24**

FATURA / DUPLICATA

435720/001 30/06/2021 6.300,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	6.300,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**6.300,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	)-REMETENTE				16.851.217/0001-45

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV BARAO DE BONITO	RECIFE	PE	0.501.289-90

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
13	CAIXA		1	21,600	21,600

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
4857	FLUCONAZOL 150 MG C/100 CAPS (MEDQUIMICA-MG) Lote=O03287 Val=30/09/2022 Qtd=13800.000 Lista(Pos) Desc.0,00% Cód. Barras: 7896862970581	30039089	060	6108	CPR	13.800	0,4200	5.796,00	0,00	0,00	
4857	FLUCONAZOL 150 MG C/100 CAPS (MEDQUIMICA-MG) Lote=O03324 Val=30/09/2022 Qtd=1200.000 Lista(Pos) Desc.0,00% Cód. Barras: 7896862970581	30039089	060	6108	CPR	1.200	0,4200	504,00	0,00	0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pedido: 583199 Trib aprox R$847,35 Fed, 0,00 Est e 0,00 Mun Fonte: IBPT ICMS Interestadual, conforme convenio do ICMS 93/2015: Valor ICMS interestadual para UF remetente: 0,00. Valor ICMS interestadual para UF destino: 378,00. Valor ICMS FCP da UF destino: 0,00 Res. Listas(6.300,00 Pos, 0,00 Neg, 0,00 Neu, 0,00 Out) Fantasia=FUNDES Ag.Cobrador=BANCO DO BRASIL Agencia/Conta=3433-9/13705-7 Cod.Operador=2926 OP.LIVRE DA COBRANCA DE ICMS NORMAL, CONF. DECRETO 35.346/10 PE-00711/2020, OC:17754/2021, NE:00017136, PARCE:08. SO PAGA COMPLETO. CONT:GLEISE, TEL(85)3101-5150, LOCAL DE ENTREGA: RUA GENTILANDIA ,N 203, LOJA-4. JANGURUSSU-CE 60810-670	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRONICA INDICADA ACIMA. EMISSAO: 23/03/2021 VALOR TOTAL: 6300.00 DATA IMPRESSAO: 23/03/2021 - 11:16

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
000.332.760
SÉRIE 1

DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

DROGAFONTE LTDA
AV BARAO DE BONITO, 408 - VARZEA
50740-080 RECIFE - PE
FONE: (81) 2102-1819

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

000.332.760
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
2621 0308 7782 0100 0126 5500 1000 3327 6017 3823 1811

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	**126210021760508 23/03/2021 11:16:18**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
0.096.822-60		08.778.201/0001-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO ESTADUAL DE SAUDE (20054)			**74.031.865/0001-51**	23/03/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV. ALMIRANTE BARROSO, 600	PRAIA DE IRACEMA		60060-440	**23/03/2021**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
FORTALEZA	CE	(85) 3101-5150	06.932.857-9	**11:13:57**

FATURA / DUPLICATA

429793/001 22/04/2021 6.300,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	6.300,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**6.300,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	)-REMETENTE				16.851.217/0001-45

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV BARAO DE BONITO	RECIFE	PE	0.501.289-90

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
13	CAIXA		1	21,600	21,600

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
.4857	FLUCONAZOL 150 MG C/100 CAPS (MEDQUIMICA-MG) Lote=O02486 Val=30/07/2022 Qtd=200.000 Lista(Pos) Desc.0,00% Cód. Barras: 7896862970581	30039089	060	6108	CAP	200	0,4200	84,00	0,00	0,00	
4857	FLUCONAZOL 150 MG C/100 CAPS (MEDQUIMICA-MG) Lote=O02922 Val=30/08/2022 Qtd=14800.000 Lista(Pos) Desc.0,00% Cód. Barras: 7896862970581	30039089	060	6108	CAP	14.800	0,4200	6.216,00	0,00	0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pedido: 574993;Trib aprox R$847,35 Fed, 0,00 Est e 0,00 Mun Fonte: IBPT;ICMS Interestadual, conforme convenio do ICMS 93/2015: Valor ICMS interestadual para UF remetente: 0,00. Valor ICMS interestadual para UF destino: 378,00. Valor ICMS FCP da UF destino: 0,00;Res. Listas(6.300,00 Pos, 0,00 Neg, 0,00 Neu, 0,00 Out);Fantasia=FUNDES;Ag.Cobrador=BANCO DO BRASIL;Agencia/Conta=3433-9/13705-7;Cod.Operador=2829;OP.LIVRE DA COBRANCA DE ICMS NORMAL. CONF. DECRETO 35.346/10;PE 0711/2020 PEDIDO 07971/2021 EMP. N 00005484 CONTRATO 00000001158635 PARC. N 5 CNT GLEISA 85-3101-5150 (LOCAL DE ENTREGA > RUA GENTILANDIA ,203 LOJA -4 JANGURUSSU- FORTALEZA CEP. 60.810-670	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRONICA INDICADA ACIMA. EMISSAO: 03/05/2021 VALOR TOTAL: 12306.00 DATA IMPRESSAO: 03/05/2021 - 16:07

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
000.335.763
SÉRIE 1

DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

DROGAFONTE LTDA
AV BARAO DE BONITO, 408 - VARZEA
50740-080 RECIFE - PE
FONE: (81) 2102-1819

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

000.335.763
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
2621 0508 7782 0100 0126 5500 1000 3357 6317 3585 8450

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	**126210032374125 03/05/2021 16:07:02**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
0.096.822-60		08.778.201/0001-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO ESTADUAL DE SAUDE (20054)			**74.031.865/0001-51**	03/05/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV. ALMIRANTE BARROSO, 600	PRAIA DE IRACEMA		60060-440	**03/05/2021**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
FORTALEZA	CE	(85) 3101-5150	06.932.857-9	**16:06:16**

FATURA / DUPLICATA

433017/001 02/06/2021 12.306,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	12.306,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**12.306,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	)-REMETENTE				16.851.217/0001-45

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV BARAO DE BONITO	RECIFE	PE	0.501.289-90

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
25	CAIXA		1	42,192	42,192

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
4857	FLUCONAZOL 150 MG C/100 CAPS (MEDQUIMICA-MG) Lote=O03287 Val=30/09/2022 Qtd=29300.000 Lista(Pos) Desc.0,00% Cód. Barras: 7896862970581	30039089	060	6108	CAP	29.300	0,4200	12.306,00	0,00	0,00	
	CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES MARACANAU CEP:61.921-430 Contato: GLEISA Fone: (85) 3101-5150										

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pedido: 579737 Trib aprox R$1.655,16 Fed, 0,00 Est e 0,00 Mun Fonte: IBPT ICMS Interestadual, conforme convenio do ICMS 93/2015: Valor ICMS interestadual para UF remetente: 0,00. Valor ICMS interestadual para UF destino: 738,36. Valor ICMS FCP da UF destino: 0,00 Res. Listas(12.306,00 Pos, 0,00 Neg, 0,00 Neu, 0,00 Out) Fantasia=FUNDES Ag.Cobrador=BANCO DO BRASIL Agencia/Conta=3433-9/13705-7 Cod.Operador=3052 OP.LIVRE DA COBRANCA DE ICMS NORMAL, CONF. DECRETO 35.346/10 PE:0711/2020,6 PARCELA,EXERCICIO:2021,NE:00012526,N PROPOSTA:00012960,CONTRATO:00000001162254,PROJETO:182,N PROC. SIST. PROTOCOLO:036815892021OC:15002/2021,ATA:2020/07225 LOCAL DE ENTREGA: RUA 14, N 1161, GALPAO K - ALTO ALEGRE II-MARACANAU	

Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

NOVA LIMA

CERTIDÃO CÍVEL DE FALÊNCIA E CONCORDATA NEGATIVA

CERTIFICO que, revendo os registros de distribuição de ação de NATUREZA CÍVEL nesta comarca, até a presente data, nas ações específicas de Concordata Preventiva / Suspensiva, Falência de Empresários, Sociedades Empresáriais, Microempresas e Empresas de Pequeno Porte, Recuperação Extrajudicial, Recuperação Judicial, NADA CONSTA em tramitação contra:

Nome: MEDH DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
CNPJ: 18.917.657/0001-83

Observações:

a) Certidão expedida gratuitamente através da internet, nos termos do caput do art. 8º da Resolução 121/2010 do Conselho Nacional de Justiça;

b) a informação do número do CPF/CNPJ é de responsabilidade do solicitante da certidão, sendo pesquisados o nome e o CPF/CNPJ exatamente como digitados;

c) ao destinatário cabe conferir o nome e a titularidade do número do CPF/CNPJ informado, podendo confirmar a autenticidade da Certidão no portal do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais (http://www.tjmg.jus.br), pelo prazo de 3 (três) meses após a sua expedição;

d) esta Certidão inclui os processos físicos e eletrônicos, onde houver sido implantado o Processo Judicial Eletrônico - PJe, o Sistema CNJ (Ex-Projudi) e o SEEU - Sistema Eletrônico de Execução Unificada, tendo a mesma validade da certidão emitida diretamente no Fórum e abrange os processos da Justiça Comum, do Juizado Especial e da Turma Recursal apenas da comarca pesquisada, com exceção do SEEU, cujo sistema unificado abrange todas as comarcas do Estado;

e) A presente certidão não faz referência a período de anos, uma vez que somente se refere à existência de feitos judicias em andamento (processos ativos) contra o nome pesquisado, conforme Provimento 355/2018 da Corregedoria Geral de Justiça.

A presente certidão NÃO EXCLUI a possibilidade da existência de outras ações de natureza diversa daquelas aqui mencionadas.

Certidão solicitada em 27 de Setembro de 2024 às 15:41

NOVA LIMA, 27 de Setembro de 2024 às 15:41

Código de Autenticação: 2409-2715-4111-0580-9752

Para validar esta certidão, acesse o sítio do TJMG (www.tjmg.jus.br) em Certidão Judicial/AUTENTICIDADE DA CERTIDÃO /AUTENTICAÇÃO 2 informando o código.

ATENÇÃO: Documento composto de 1 folhas(s). Documento emitido por processamento eletrônico. Qualquer emenda ou rasura gera sua invalidade e será considerada como indício de possível adulteração ou tentativa de fraude.

BAHIA
GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos, pelo presente, que a empresa DROGAFONTE Ltda., inscrita no CNPJ Nº 08.778.201/0001-26 e Inscrição Estadual nº 009682260, é nossa fornecedora, e cumpriu as condições por nós estabelecidas, não havendo até a presente data nada que a desabone, gozando portanto de bom conceito comercial perante por esta Instituição.

Salvador, 03 de setembro de 2020

Maria Fernanda Yanase
Diretora Administrativa – DA/SAFTEC/SESAB
Superintendência de Assistência Farmacêutica,
Ciência e Tecnologia.

Maria Fernanda Yanase
[illegible]-015-1
Diretora Administrativa
DA/SAFTEC

Documento Autenticado Digitalmente de acordo com os artigos 1º, 3º e 7º inc. V 8º, 41 e 52 da Lei Federal 8.935/1994 e Art. 6 Inc. XII da Lei Estadual 8.721/2008 autentico a presente imagem digitalizada, reprodução fiel do documento apresentado e conferido neste ato. O referido é verdade. Dou fé. ********** Confira os dados do ato em: https://selodigital.tjpb.jus.br ou Consulte o Documento em: https://azevedobastos.not.br/documento/07580909203780268113

CARTÓRIO
Autenticação Digital Código: 07580909203780268113-1
Data: 09/09/2020 16:16:04
Valor Total do Ato: R$ 4,56
Selo Digital Tipo Normal C: AKL62741-O2AS;
Cartório Azevêdo Bastos
Av. Presidente Epitácio Pessoa, 1145
Bairro dos Estado, João Pessoa - PB
(83) 3244-5404 - cartorio@azevedobastos.not.br
https://azevedobastos.not.br
Bel. Válber Azevêdo de Miranda Cavalcanti
Titular
CNJ: 06.547.0-0
TJPB

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde

Modalidade de Licitação:		Pregão Eletrônico 235.2019
Processo nº:		**019.8712.2019.0094337-38 -**
Registro de Preços:		SINVASTATINA, 20 mg, comprimido
Região:		SESAB/SAFTEC

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

Pelo presente instrumento o Estado da Bahia, por intermédio do(a) **SECRETARIA DA SAÚDE**, neste ato representado pelo(a)Senhor(a) **FÁBIO VILAS BOAS PINTO**, devidamente autorizado(a) pelo Decreto Simples de Delegação de Competência, publicado no D.O.E de 08/01/2015, doravante denominado **ESTADO**, e a(s) empresa(s) **DROGAFONTE LTDA**, representada(s) pelo seu(s) representante(s) legal(is), Senhor(a) **DIEGO COSTA DE SOUSA**, portador(es)do(s) documento(s) de identidade n. **07018376-75**, emitido(s) por SSP/BA, e do(s) CPF n. **808.521.725-68**, ou procurador(a) devidamente qualificado(a) no instrumento de procuração anexo, com sede no(a) **RUA BARÃO DE BONITO, 408, VÁRZEA- RECIFE-PE - CEP: 50740-080** inscrita(s) no CNPJ/MF sob o(s) número(s) **08.778.201/0001-26**, simplesmente denominada de **FORNECEDOR**, firmam apresente **ATA DE REGISTROS DE PREÇOS**, conforme decisão exarada no Processo Administrativo nº 019.8712.2019.0094337-38, ao edital de **Pregão nº 235/ 2019** para **Registro de Preços**, nos termos da Lei Estadual nº9.433/05 e do Decreto Estadual nº 9.457/05 e legislação pertinente, consoante as seguintes cláusulas e condições:

1. OBJETO

1.1. O objeto desta ata é o Registro dos Preços de Consumo, classificados no(a) Pregão acima identificado, conforme especificações e condições constantes no Mapa de Preços do mesmo instrumento, no qual estão contemplados o prazo de execução e a estimativa das quantidades a serem provavelmente adquiridas ou utilizadas pela Administração, na medida das suas necessidades e segundo a conveniência do serviço público, e que a este termo integram, como se transcritas.

1.2. O prazo de validade do Registro de Preços é de 12 meses, contados a partir da data de assinatura desta Ata, não sendo admitida prorrogação, durante o qual os licitantes que tenham os seus preços registrados poderão ser convidados a firmar as contratações, observadas as condições fixadas no edital e nas normas pertinentes.

1.3 A(s) contratação(ões) derivadas do registro obedecerão às condições da minuta de contrato constante do Edital, facultada a substituição, a critério da Administração, por instrumento equivalente, desde que presentes as condições do art. 132da Lei Estadual nº 9.433/05.

1.4 É vedada a subcontratação parcial do objeto, a associação da contratada com outrem, a cessão ou transferência, total ou parcial do contrato, bem como a fusão, cisão ou incorporação da contratada, não se responsabilizando o contratante por nenhum compromisso assumido por aquela com terceiros.

Documento Autenticado Digitalmente de acordo com os artigos 1º, 3º e 7º inc. V 8º, 41 e 52 da Lei Federal 8.935/1994 e Art. 6 Inc. XII da Lei Estadual 8.721/2008 autentico a presente imagem digitalizada, reprodução fiel do documento apresentado e conferido neste ato. O referido é verdade. Dou fé. ********** Confira os dados do ato em: https://selodigital.tjpb.jus.br ou Consulte o Documento em: https://azevedobastos.not.br/documento/07580909203780268113

CARTÓRIO
Autenticação Digital Código: 07580909203780268113-2
Data: 09/09/2020 16:16:05
Valor Total do Ato: R$ 4,56
Selo Digital Tipo Normal C: AKL62742-C0A9;
CNJ: 08.778.201/0001-26
Cartório Azevêdo Bastos
Av. Presidente Epitácio Pessoa, 1145
Bairro dos Estado, João Pessoa - PB
(83) 3244-5404 - cartorio@azevedobastos.not.br
https://azevedobastos.not.br
Bel. Válber Azevêdo de Miranda Cavalcanti
Titular
TJPB

1.5 Durante seu prazo de validade, as propostas selecionadas no Registro de Preços ficarão à disposição da Administração, para que efetue as contratações nas oportunidades e quantidades de que necessitar, até o limite estabelecido.

1.6 A existência de preços registrados não obriga a Administração a firmar as contratações que deles poderão advir, ficando-lhe facultada a utilização de outros meios, respeitada a legislação relativa às licitações, sendo assegurado ao beneficiário do registro a preferência em igualdade de condições.

2. PREÇO

2.1. Os preços a serem praticados encontram-se especificados no Mapa de Preços.

2.2. Nos preços registrados estão incluídos todos os custos com material de consumo, salários, encargos sociais, previdenciários e trabalhistas de todo o pessoal da CONTRATADA, como também fardamento, transporte de qualquer natureza, materiais empregados, inclusive ferramentas, utensílios e equipamentos utilizados, depreciação, aluguéis, administração, impostos, taxas, emolumentos e quaisquer outros custos que, direta ou indiretamente, se relacionem com o fiel cumprimento pela CONTRATADA das obrigações.

2.3. O órgão ou entidade responsável pelo gerenciamento do Registro de Preços disponibilizará no sítio (endereço eletrônico) oficial de compras eletrônicas do Governo do Estado da Bahia os preços registrados, para orientação dos demais órgãos e entidades da Administração Pública Estadual.

2.4. O preço a ser pago será o vigente na data da apresentação da proposta inicial ou da nova proposta apresentada quando da repetição do julgamento, independentemente do preço em vigor na data da entrega do objeto.

3. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

3.1. As despesas decorrentes da execução de cada contratação correrão à conta da dotação orçamentária correspondente a cada órgão ou entidade solicitante.

4. CONTRATAÇÃO

4.1. Como condição para celebração do contrato ou instrumento equivalente, o licitante deverá manter, durante todo o prazo de validade do Registro de Preços, todas as condições de habilitação exigidas na licitação, ficando esclarecido que, nos termos do parágrafo único do art. 18 do Decreto Estadual nº 9.457/05, não serão contratados os fornecedores ou prestadores de serviço que não estejam com documentação regular no Cadastro Unificado de Fornecedores, disponibilizado no Sistema Integrado de Material, Patrimônio e Serviços - SIMPAS.

4.2. Para a utilização da Ata de Registro de Preços, os órgãos e entidades deverão requisitar à Secretaria da Saúde do Estado da Bahia os itens registrados.

4.3. O fornecedor será convocado para assinatura do contrato, juntamente com a AFM no prazo de até 05 (cinco) dias úteis,contado da data do recebimento da convocação.

4.4. Os órgãos e entidades solicitarão ao fornecedor, por escrito, através de Autorização de Fornecimento de Material - AFM, e dentro do prazo de validade do Registro de Preços, os quantitativos dos materiais ou serviços de acordo com suas necessidades e respeitados os limites máximos estabelecidos neste edital e a ordem de classificação das propostas.

Documento Autenticado Digitalmente de acordo com os artigos 1º, 3º e 7º inc. V 8º, 41 e 52 da Lei Federal 8.935/1994 e Art. 6 Inc. XII da Lei Estadual 8.721/2008 autentico a presente imagem digitalizada, reprodução fiel do documento apresentado e conferido neste ato. O referido é verdade. Dou fé. ********** Confira os dados do ato em: https://selodigital.tjpb.jus.br ou Consulte o Documento em: https://azevedobastos.not.br/documento/07580909203780268113

CARTÓRIO Autenticação Digital Código: 07580909203780268113-3
Data: 09/09/2020 16:16:05
Valor Total do Ato: R$ 4,56
Selo Digital Tipo Normal C: AKL62743-TT30;

Cartório Azevêdo Bastos
Av. Presidente Epitácio Pessoa, 1145
Bairro dos Estado, João Pessoa - PB
(83) 3244-5404 - cartorio@azevedobastos.not.br
https://azevedobastos.not.br

CNJ: 0580-0

Bel. Válber Azevêdo de Miranda Cavalcanti
Titular

TJPB

4.5. Os órgãos e entidades, observados os critérios e condições estabelecidas neste edital, poderão contratar, concomitantemente.com dois ou mais fornecedores que tenham seus preços registrados, respeitando-se a capacidade de fornecimento do bem ou serviço do licitante e obedecida a ordem de classificação das respectivas propostas.

4.6. Na hipótese de o fornecedor convocado não assinar o termo de contrato, ou não aceitar ou retirar o instrumento equivalente (AFM), no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contado da data do recebimento da convocação, a Administração poderá chamar os demais licitantes que tenham os seus preços registrados, obedecendo a ordem de classificação, e propor a contratação do fornecimento dos materiais ou dos serviços registrados pelos preços apresentados pelo primeiro colocado, respeitado o disposto no Decreto Estadual nº 9.457/05, sem prejuízo das sanções previstas na Lei Estadual 9.433/05, especialmente, nos termos do inc.IV do art. 33, a aplicação de multa prevista no art. 192, inc.I, e a suspensão temporária do direito de participar de licitação e impedimento de contratar com a Administração, nos termos do art. 184, inc. VI, combinado com o art. 194 do mesmo diploma.

4.7. Na hipótese de os demais licitantes não aceitarem a contratação pelos preços apresentados pelo primeiro colocado, a Administração poderá contratar os demais licitantes, respeitada a ordem de classificação, pelo preço por eles apresentados, desde que os mesmos sejam compatíveis com a média de mercado, o que deverá ser comprovado nos autos.

4.8. A assinatura do contrato ou do instrumento equivalente deverá ser realizada pelo representante legal da empresa ou mandatário com poderes expressos.

4.9. Em consonância com o art. 19 do Decreto Estadual nº 9.457/05, os contratos celebrados em decorrência do Registro de Preços estão sujeitos às regras previstas na Lei nº 9.433, de 1º de março de 2005, inclusive quanto aos prazos de vigência.

4.10. A contratada ficará obrigada a aceitar nas mesmas condições contratuais, acréscimos ou supressões que se fizerem no objeto, de até 25% (vinte e cinco por cento) da quantidade licitada para cada item registrado.

4.11. As supressões poderão ser superiores a 25%, desde que haja resultado de acordo entre os contratantes.

5. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

5.1. Em consonância com o §5º do art. 6º, combinado com a letra "a" do inc. XI do art. 79 da Lei 9.433/05, os pagamentos devidos à contratada serão efetuados através de ordem bancária ou crédito em conta corrente, no prazo não superior a 08 (oito) dias, contados da data de verificação do adimplemento de cada parcela, o que deverá ocorrer no prazo de 15 (quinze) dias.

5.2. Em havendo alguma pendência impeditiva do pagamento, o prazo fluirá a partir da regularização da pendência por parte da contratada.

5.3. A atualização monetária dos pagamentos devidos pela Administração, em caso de mora, será calculada considerando a datado vencimento da Nota Fiscal/Fatura e do seu efetivo pagamento, de acordo com a variação do INPC do IBGE pro rata tempore.

5.4. Em conformidade com o inc. II do art. 82 da Lei Estadual nº 9.433/05, nas compras para entrega imediata, assim entendidas aquelas com prazo de entrega até quinze dias contados da data da celebração do ajuste, será dispensada a atualização financeira correspondente ao período compreendido entre as datas do adimplemento e a prevista para o pagamento, desde que não superiora quinze dias.

Documento Autenticado Digitalmente de acordo com os artigos 1º, 3º e 7º inc. V 8º, 41 e 52 da Lei Federal 8.935/1994 e Art. 6 Inc. XII da Lei Estadual 8.721/2008 autentico a presente imagem digitalizada, reprodução fiel do documento apresentado e conferido neste ato. O referido é verdade. Dou fé. ********** Confira os dados do ato em: https://selodigital.tjpb.jus.br ou Consulte o Documento em: https://azevedobastos.not.br/documento/07580909203780268113

6. MANUTENÇÃO DAS CONDIÇÕES DA PROPOSTA - REAJUSTAMENTO E REVISÃO

6.1. Esta Ata de Registro de Preços poderá sofrer alterações, obedecidas as disposições previstas no art. 143 da Lei nº 9.433, de1º de março de 2005.

6.2. A revisão de preços registrados em Ata poderá ser realizada a pedido do beneficiário do registro, ou por iniciativa da Administração, nos termos do §1º do art. 12 do Decreto Estadual 9.457/05, em decorrência de eventual redução daqueles praticados no mercado, ou de fato que eleve os preços dos serviços ou bens registrados, devendo o órgão gerenciador da Ata promover as necessárias modificações, compondo novo quadro de preços e disponibilizando-o no sítio (endereço eletrônico)oficial.

6.3. Quando o preço registrado, por motivo superveniente, tornar-se superior ao praticado no mercado o órgão gerenciador deverá:

I - convocar o fornecedor visando a negociação para a redução de preços e sua adequação ao praticado pelo mercado;

II - liberar o fornecedor do compromisso assumido, na hipótese em que resultar frustrada a negociação;

III - convocar os demais fornecedores visando igual oportunidade de negociação.

6.4. Quando o preço de mercado tornar-se superior aos preços registrados e o fornecedor, mediante requerimento devidamente comprovado, não puder cumprir o compromisso, o órgão gerenciador poderá:

I - liberar o fornecedor do compromisso assumido, sem aplicação de penalidade, se confirmado a veracidade dos motivos e comprovantes apresentados, na hipótese da comunicação ocorrer antes do pedido de fornecimento;

II - convocar os demais fornecedores visando igual oportunidade de negociação.

6.5. Não havendo êxito nas negociações, o órgão gerenciador deverá proceder à suspensão do item da Ata de Registro de Preços,adotando as medidas cabíveis para obtenção da contratação mais vantajosa.

6.6. Os preços registrados, quando sujeitos a controle oficial, poderão ser revistos nos termos e prazos fixados pelo órgão controlador.

6.7. Em face do parágrafo único do art. 18 do Decreto Estadual nº 9.457/05, a revisão de preços registrados em Ata não implica em revisão dos preços dos contratos decorrentes de respectiva licitação, a qual dependerá de requerimento formal do contratado e de comprovação do impacto que gerou o eventual desequilíbrio econômico-financeiro.

6.8. Em nenhuma hipótese serão registrados preços que se apresentem superiores aos de mercado.

7. FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO E RECEBIMENTO DO OBJETO

7.1. Competirá ao Contratante e ao Órgão Gerenciador do Registro de Preços proceder ao acompanhamento da execução do contrato, ficando esclarecido que a ação ou omissão, total ou parcial, da fiscalização do Contratante não eximirá à Contratada de total responsabilidade na execução do contrato.

7.1.1. Competirá ao Órgão Gerenciador do Registro de Preços:

a) anotar, em registro próprio, as ocorrências relativas à execução do contrato, determinando as providências necessárias à correção das falhas ou defeitos observados;

Documento Autenticado Digitalmente de acordo com os artigos 1º, 3º e 7º inc. V 8º, 41 e 52 da Lei Federal 8.935/1994 e Art. 6 Inc. XII da Lei Estadual 8.721/2008 autentico a presente imagem digitalizada, reprodução fiel do documento apresentado e conferido neste ato. O referido é verdade. Dou fé. ********** Confira os dados do ato em: https://selodigital.tjpb.jus.br ou Consulte o Documento em: https://azevedobastos.not.br/documento/07580909203780268113

CARTÓRIO
Autenticação Digital Código: 07580909203780268113-5
Data: 09/09/2020 16:16:05
Valor Total do Ato: R$ 4,56
Selo Digital Tipo Normal C: AKL62745-2LKN;
CNJ: 08.[illegible]-0
Cartório Azevêdo Bastos
Av. Presidente Epitácio Pessoa, 1145
Bairro dos Estado, João Pessoa - PB
(83) 3244-5404 - cartorio@azevedobastos.not.br
https://azevedobastos.not.br
Bel. Válber Azevêdo de Miranda Cavalcanti
Titular
TJPB

b) transmitir ao contratado instruções e comunicar alterações de prazos e cronogramas de execução, quando for o caso;

c) adotar, junto a terceiros, as providências necessárias para a regularidade da execução do contrato;

d) esclarecer prontamente as dúvidas da contratada, solicitando ao setor competente da Administração, se necessário, parecer de especialistas;

e) cumprir as diretrizes traçadas pelo órgão central de controle, acompanhamento e avaliação financeira de contratos e convênios;

f) solicitar da Contratada, a qualquer tempo, a apresentação de documentos relacionados com a execução do contrato.

7.1.2. Competirá ao Órgão Contratante do Registro de Preços:

a) anotar, em registro próprio, as ocorrências relativas à execução do contrato, determinando as providências necessárias à correção das falhas ou defeitos observados;

b) dar imediata ciência a seus superiores e ao órgão central de controle, acompanhamento e avaliação financeira de contratos e convênios, dos incidentes e ocorrências da execução que possam acarretar a imposição de sanções ou a rescisão contratual;

c) adotar, junto a terceiros, as providências necessárias para a regularidade da execução do contrato;

d) promover, com a presença da contratada, a verificação da execução já realizada, emitindo a competente habilitação para o recebimento de pagamentos;

e) cumprir as diretrizes traçadas pelo órgão central de controle, acompanhamento e avaliação financeira de contratos e convênios;

f) fiscalizar a obrigação da contratada de manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação, bem como o regular cumprimento das obrigações trabalhistas e previdenciárias;

g) ordenar a imediata retirada, de suas dependências, de empregados da contratada, cuja permanência seja inconveniente ou que venha embaraçar ou dificultar a ação fiscalizadora, correndo, por exclusiva conta da contratada, quaisquer ônus decorrentes das leis trabalhistas e previdenciárias, bem como qualquer outra que tal fato imponha;

h) solicitar da Contratada, a qualquer tempo, a apresentação de documentos relacionados com a execução do contrato.

7.2. O recebimento do objeto se dará segundo o disposto no art. 161 da Lei Estadual 9.433/05, sendo certo que esgotado o prazo de vencimento do recebimento provisório sem qualquer manifestação do órgão ou entidade contratante, considerar-se-á definitivamente aceito pela Administração o objeto contratado, para todos os efeitos, salvo justificativa escrita fundamentada.

7.3. O recebimento definitivo de obras, compras ou serviços cujo valor do objeto seja superior ao limite estabelecido para a modalidade Convite, deverá ser confiado a uma comissão de, no mínimo, 03 (três) membros.

7.4. Nos casos de aquisição de equipamentos de grande vulto, o recebimento far-se-á mediante termo circunstanciado e, nos demais, mediante recibo.

7.5. O contratante rejeitará, no todo ou em parte, qualquer proposição de fornecimento em desacordo com as especificações do objeto da licitação.

Documento Autenticado Digitalmente de acordo com os artigos 1º, 3º e 7º inc. V 8º, 41 e 52 da Lei Federal 8.935/1994 e Art. 6 Inc. XII da Lei Estadual 8.721/2008 autentico a presente imagem digitalizada, reprodução fiel do documento apresentado e conferido neste ato. O referido é verdade. Dou fé. ********** Confira os dados do ato em: https://selodigital.tjpb.jus.br ou Consulte o Documento em: https://azevedobastos.not.br/documento/07580909203780268113

CARTÓRIO Autenticação Digital Código: 07580909203780268113-6
Data: 09/09/2020 16:16:05
Valor Total do Ato: R$ 4,56
Selo Digital Tipo Normal C: AKL62746-M5I4;

Cartório Azevêdo Bastos
Av. Presidente Epitácio Pessoa, 1145
Bairro dos Estado, João Pessoa - PB
(83) 3244-5404 - cartorio@azevedobastos.not.br
https://azevedobastos.not.br

Bel. Válber Azevêdo de Miranda Cavalcanti
Titular

CNJ: 08.[illegible]-0

TJPB

7.6. O fornecedor se comprometerá a atender com presteza às reclamações sobre a qualidade e pontualidade do fornecimento,providenciando sua imediata correção, sem ônus para o ESTADO;

7.7. Em caso de divergência entre a AFM e a Nota Fiscal ou entre os produtos efetivamente entregues, o Fornecedor será notificado para retirá-los imediatamente, sendo a ocorrência comunicada ao Órgão Gerenciador do Registro de Preços para adoção das providências cabíveis. (Instrução Normativa SAEB nº 015/03).

8. PENALIDADES

8.1. Constituem ilícitos administrativos as condutas previstas nos arts. 184 e 185 da Lei Estadual 9.433/05, sujeitando-se os infratores às cominações legais, especialmente as definidas no art. 186 do mesmo diploma, garantida a prévia e ampla defesa em processo administrativo.

8.2. A inexecução contratual, inclusive por atraso injustificado na execução do contrato, sujeitará o contratado à multa de mora,que será graduada de acordo com a gravidade da infração, obedecidos os seguintes limites máximos:

I - 10% (dez por cento) sobre o valor do contrato, em caso de descumprimento total da obrigação, inclusive no de recusa do adjudicatário em firmar o contrato, ou ainda na hipótese de negar-se a efetuar o reforço da caução, dentro de 10 (dez) dias contados da data de sua convocação;

II - 0,3% (três décimos por cento) ao dia, até o trigésimo dia de atraso, sobre o valor da parte do fornecimento ou serviço não realizado;

III - 0,7% (sete décimos por cento) sobre o valor da parte do fornecimento ou serviço não realizado, por cada dia subseqüente ao trigésimo.

8.2.1. A multa a que se refere este item não impede que a Administração rescinda unilateralmente o contrato e aplique as demais sanções previstas na lei.

8.2.2. A multa, aplicada após regular processo administrativo, será descontada da garantia do contratado faltoso.

8.2.3. Se o valor da multa exceder ao da garantia prestada, além da perda desta, a contratada responderá pela sua diferença, que será descontada dos pagamentos eventualmente devidos pela Administração ou, ainda, se for o caso, cobrada judicialmente.

8.2.4. Não tendo sido prestada garantia, à Administração se reserva o direito de descontar diretamente do pagamento devido à contratada o valor de qualquer multa porventura imposta.

8.2.5. As multas previstas neste item não têm caráter compensatório e o seu pagamento não eximirá a contratada da responsabilidade por perdas e danos decorrentes das infrações cometidas.

8.3. Serão punidos com a pena de suspensão temporária do direito de cadastrar e licitar e impedimento de contratar com a Administração os que incorrerem nos ilícitos previstos nos incisos VI e VII do art. 184 e I, IV, VI e VII do art. 185 da Lei 9.433/05.

8.4. Serão punidos com a pena de declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração, enquanto perduraremos motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a autoridade competente para aplicar a punição, os que incorram nos ilícitos previstos nos incisos I a V do art. 184 e II, III e V do art. 185 da Lei. 9.433/05.

8.5. Para a aplicação das penalidades previstas serão levados em conta a natureza e a gravidade da falta, os prejuízos dela advindos para a Administração Pública e a reincidência na prática do ato.

Documento Autenticado Digitalmente de acordo com os artigos 1º, 3º e 7º inc. V 8º, 41 e 52 da Lei Federal 8.935/1994 e Art. 6 Inc. XII da Lei Estadual 8.721/2008 autentico a presente imagem digitalizada, reprodução fiel do documento apresentado e conferido neste ato. O referido é verdade. Dou fé. ********** Confira os dados do ato em: https://selodigital.tjpb.jus.br ou Consulte o Documento em: https://azevedobastos.not.br/documento/07580909203780268113

CARTÓRIO Autenticação Digital Código: 07580909203780268113-7
Data: 09/09/2020 16:16:05
Valor Total do Ato: R$ 4,56
Selo Digital Tipo Normal C: AKL62747-5KUK;

Cartório Azevêdo Bastos
Av Presidente Epitácio Pessoa 1145
Bairro dos Estado, João Pessoa - PB
(83) 3244-5404 - cartorio@azevedobastos.not.br
https://azevedobastos.not.br

CNJ: 06.547.0-0

Bel. Válber Azevêdo de Miranda Cavalcanti
Titular

TJPB

8.6. O Registro de Preço do fornecedor ou do prestador de serviços poderá ser cancelado, sem prejuízo das sanções previstas na Lei nº 9.433, de 1º de março de 2005, garantida prévia e ampla defesa, no prazo de 05 (cinco) dias úteis a contar da data do recebimento da notificação, quando:

I - não forem cumpridas as exigências contidas no Edital ou na Ata de Registro de Preços;

II - injustificadamente, o fornecedor ou prestador de serviço deixar de firmar o contrato decorrente do Registro de Preços;

III - o fornecedor ou prestador de serviço der causa à rescisão administrativa de contrato, decorrente do Registro de Preços, por um dos motivos elencados nos incisos de III a XII do art. 167 da Lei nº 9.433, de 1º de março de 2005.

9. RESCISÃO

9.1. A inexecução, total ou parcial do contrato ensejará a sua rescisão, com as conseqüências contratuais e as previstas na Lei Estadual nº 9.433/05.

9.2. A rescisão poderá ser determinada por ato unilateral e escrito do contratante nos casos enumerados nos incisos I a XV, XX e XXI do art. 167 da Lei Estadual nº 9.433/05.

9.3. Quando a rescisão ocorrer com base nos incisos I e XVI a XX do art. 167 da Lei Estadual nº 9.433/05, sem que haja culpa da contratada, será esta ressarcido dos prejuízos regularmente comprovados que houver sofrido, na forma do § 2º do art. 168 do mesmo diploma.

9.4. Em consonância com o inciso V do art. 33 da Lei Estadual nº 9.433/05, o registro poderá ser cancelado por inidoneidade superveniente ou comportamento irregular do beneficiário, ou, ainda, no caso de substancial alteração das condições do mercado.

9.5. Os preços registrados poderão ser suspensos temporariamente ou cancelados pela Administração, nas seguintes hipóteses:

I - quando se tornarem superiores aos praticados no mercado;

II - por razões de interesse público, devidamente fundamentadas.

9.5.1. A comunicação do cancelamento do preço registrado do fornecedor ou prestador de serviços, nas hipóteses previstas neste item será feita por escrito, juntando-se o comprovante nos autos que deram origem ao Registro de Preços.

9.5.2. Na hipótese prevista no inciso I do item 9.5, antes da suspensão ou cancelamento, a Administração poderá proceder à negociação com o fornecedor ou prestador de serviços, visando à revisão para a redução do preço registrado a fim de compatibilizá-lo com os praticados no mercado.

9.5.3. No caso de ser ignorado ou incerto o endereço do fornecedor ou prestador de serviço, a comunicação será feita mediante publicação no Diário Oficial do Estado, considerando cancelado o preço registrado a partir da data da publicação.

9.6. O fornecedor ou o prestador de serviços poderá solicitar o cancelamento do preço registrado, mediante justificativa escrita,por motivo justo decorrente de fato superveniente e aceito pela Administração, que comprove a impossibilidade temporária ou definitiva de cumprir as exigências deste instrumento convocatório.

Documento Autenticado Digitalmente de acordo com os artigos 1º, 3º e 7º inc. V 8º, 41 e 52 da Lei Federal 8.935/1994 e Art. 6 Inc. XII da Lei Estadual 8.721/2008 autentico a presente imagem digitalizada, reprodução fiel do documento apresentado e conferido neste ato. O referido é verdade. Dou fé. ********** Confira os dados do ato em: https://selodigital.tjpb.jus.br ou Consulte o Documento em: https://azevedobastos.not.br/documento/07580909203780268113

CARTÓRIO Autenticação Digital Código: 07580909203780268113-8
Data: 09/09/2020 16:16:05
Valor Total do Ato: R$ 4,56
Selo Digital Tipo Normal C: AKL62748-KGNR;

Cartório Azevêdo Bastos
Av. Presidente Epitácio Pessoa, 1145
Bairro dos Estado, João Pessoa - PB
(83) 3244-5404 - cartorio@azevedobastos.not.br
https://azevedobastos.not.br

Bel. Válber Azevêdo de Miranda Cavalcanti
Titular

CNJ: 06.[illegible]-0

TJPB

Proc. Administrativo 086/2024 | Anexo: 8_ATESTADO_DE_CAPACIDADE_TECNICA_SAFTEC_COMPLETO.pdf (8/22) 75361871[illegible]

10. VINCULAÇÃO AO EDITAL DE LICITAÇÃO

10.1. Integra o presente Ata, como se nele estivessem transcritas, as cláusulas e condições estabelecidas no processo licitatório referido no preâmbulo constante do Edital e nos documentos referidos na presente.

11. FORO

11.1. As partes elegem o Foro da Cidade do Salvador, Estado da Bahia, que prevalecerá sobre qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente contrato.

Referência: Processo nº 019.8712.2019.0094337-38

Documento Autenticado Digitalmente de acordo com os artigos 1º, 3º e 7º inc. V 8º, 41 e 52 da Lei Federal 8.935/1994 e Art. 6 Inc. XII da Lei Estadual 8.721/2008 autentico a presente imagem digitalizada, reprodução fiel do documento apresentado e conferido neste ato. O referido é verdade. Dou fé. ********** Confira os dados do ato em: https://selodigital.tjpb.jus.br ou Consulte o Documento em: https://azevedobastos.not.br/documento/07580909203780268113

CARTÓRIO Autenticação Digital Código: 07580909203780268113-9
Data: 09/09/2020 16:16:05
Valor Total do Ato: R$ 4,56
Selo Digital Tipo Normal C: AKL62749-GM9L;

Cartório Azevêdo Bastos
Av. Presidente Epitácio Pessoa, 1145
Bairro dos Estado, João Pessoa - PB
(83) 3244-5404 - cartorio@azevedobastos.not.br
https://azevedobastos.not.br

CNJ: 06.[illegible]-0

Bel. Válber Azevêdo de Miranda Cavalcanti
Titular

TJPB

Proc. Administrativo 086/2024 | Anexo: 8_ATESTADO_DE_CAPACIDADE_TECNICA_SAFTEC_COMPLETO.pdf (9/22) 7537187

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

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

DECLARAÇÃO DE SERVIÇO DE AUTENTICAÇÃO DIGITAL

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

DECLARA para os devidos fins de direito que, o documento em anexo identificado individualmente em cada Código de Autenticação Digital[1] ou na referida sequência, foi autenticado de acordo com as Legislações e normas vigentes[3].

DECLARO ainda que, para garantir transparência e segurança jurídica de todos os atos oriundos da atividade Notarial e Registral no Estado da Paraíba, foi instituído pela da Lei Nº 10.132, de 06 de novembro de 2013, a aplicação obrigatória de um Selo Digital de Fiscalização Extrajudicial em todos os atos de notas e registro, composto de um código único (por exemplo: Selo Digital: ABC12345-X1X2) e dessa forma, cada autenticação processada pela nossa Serventia pode ser verificada e confirmada tantas vezes quanto for necessário através do site do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, endereço https://corregedoria.tjpb.jus.br/selo-digital/

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

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **09/09/2020 16:22:02 (hora local)** através do sistema de autenticação digital do Cartório Azevêdo Bastos, de acordo com o Art. 1º, 10º e seus §§ 1º e 2º da MP 2200/2001, como também, o documento eletrônico autenticado contendo o Certificado Digital do titular do Cartório Azevêdo Bastos, poderá ser solicitado diretamente a empresa **DROGAFONTE LTDA** ou ao Cartório pelo endereço de e-mail autentica@azevedobastos.not.br

Para informações mais detalhadas deste ato, acesse o site https://autdigital.azevedobastos.not.br e informe o *Código de Autenticação Digital.*.

Esta Declaração é valida por **tempo indeterminado** e está disponível para consulta em nosso site.

[1]Código de Autenticação Digital: 07580909203780268113-1 07580909203780268113-9
[2]Legislações Vigentes: Lei Federal nº 8.935/94, Lei Federal nº 10.406/2002, Medida Provisória nº 2200/2001, Lei Federal nº 13.105/2015, Lei Estadual nº 8.721/2008, Lei Estadual nº 10.132/2013 e Provimento CGJ N° 003/2014.

O referido é verdade, dou fé.

CHAVE DIGITAL

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05be4fe350762f33b32691e9449330d387ede2358585548487450f8fec4ec3a22de10892ad558d5ff98c1c8699e033f5342bf62768ca46b6c3b5bea9515d1a1fc45

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

ICP Brasil

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 29/07/2020 - DEST. / REM.: FUNDO ESTADUAL DE SAUDE DO ESTADO DA BAHIA (19020) - VALOR TOTAL: R$ 217.500,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000314956
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000314956 FL. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
2620 0708 7782 0100 0126 5500 1000 3149 5619 4749 8740

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	126200053167607 29/07/2020 11:04:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
009682260		08.778.201/0001-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO ESTADUAL DE SAUDE DO ESTADO DA BAHIA (19020)			05.816.630/0001-52	29/07/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV. LUIZ VIANA FILHO, 400 4A. AV. PLAT. 6 LADO B	C.A.B	41745-000		29/07/2020
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SALVADOR	(71)3117-5942	BA		11:03:18

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	28/08/2020	217.500,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	217.500,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	217.500,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	0 - REMETENTE				16.851.217/0001-45

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV BARAO DE BONITO	RECIFE	PE	050128990

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
580	CAIXA		1	2.566,500	2.566,500

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
7319	SINVASTATINA 20 MG (SANDOZ) - Lista(Pos) - Valor do produto R$ 0,0610 Desconto ICMS ref. Conv 87/02 de R$ 0,0110 Valor Liq. R$ 0,0500 - LOTE: KP9461 - QTD: 232.500,00 - FAB: 30/05/2020 - VAL: 30/04/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049059	040	6108	CPR	232.500	0,0500	0,00	11.625,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7319	SINVASTATINA 20 MG (SANDOZ) - Lista(Pos) - Valor do produto R$ 0,0610 Desconto ICMS ref. Conv 87/02 de R$ 0,0110 Valor Liq. R$ 0,0500 - LOTE: KP9462 - QTD: 45.000,00 - FAB: 30/05/2020 - VAL: 30/04/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049059	040	6108	CPR	45.000	0,0500	0,00	2.250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7319	SINVASTATINA 20 MG (SANDOZ) - Lista(Pos) - Valor do produto R$ 0,0610 Desconto ICMS ref. Conv 87/02 de R$ 0,0110 Valor Liq. R$ 0,0500 - LOTE: KR7997 - QTD: 675.000,00 - FAB: 30/05/2020 - VAL: 30/04/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049059	040	6108	CPR	675.000	0,0500	0,00	33.750,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7319	SINVASTATINA 20 MG (SANDOZ) - Lista(Pos) - Valor do produto R$ 0,0610 Desconto ICMS ref. Conv 87/02 de R$ 0,0110 Valor Liq. R$ 0,0500 - LOTE: KR8007 - QTD: 600.000,00 - FAB: 30/05/2020 - VAL: 30/04/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049059	040	6108	CPR	600.000	0,0500	0,00	30.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pedido: 549664 Trib aprox R$29.253,75 Fed, 0,00 Est e 0,00 Mun Fonte: IBPT Res. Listas(217.500,00 Pos, 0,00 Neg, 0,00 Neu, 0,00 Out) Fantasia=FES/BA-SAFTEC Ag.Cobrador=BANCO DO BRASIL Agencia/Conta=3433-9/13705-7 Cod.Operador=2926 OP.LIVRE DA COBRANCA DE ICMS NORMAL, CONF. DECRETO 35.346/10 PE- 00235/2019, NE:19601.00095.20.0001637-6. PEDIDO:19601.0095.20.0001850-7. AFM:19.180.01280/2020. LOCAL DE ENTREGA: UNIDADE SECRETARIA DA SAUDE- FUNDO	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 29/07/2020 - DEST. / REM.: FUNDO ESTADUAL DE SAUDE DO ESTADO DA BAHIA (19020) - VALOR TOTAL: R$ 217.500,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000314956
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000314956 FL. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
2620 0708 7782 0100 0126 5500 1000 3149 5619 4749 8740

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	126200053167607 29/07/2020 11:04:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
009682260		08.778.201/0001-26

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
7319	SINVASTATINA 20 MG (SANDOZ) - Lista(Pos) - Valor do produto R$ 0,0610 Desconto ICMS ref. Conv 87/02 de R$ 0,0110 Valor Liq. R$ 0,0500 - LOTE: KR8010 - QTD: 450.000,00 - FAB: 30/05/2020 - VAL: 30/04/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049059	040	6108	CPR	450.000	0,0500	0,00	22.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7319	SINVASTATINA 20 MG (SANDOZ) - Lista(Pos) - Valor do produto R$ 0,0610 Desconto ICMS ref. Conv 87/02 de R$ 0,0110 Valor Liq. R$ 0,0500 - LOTE: KR9751 - QTD: 1.222.500,00 - FAB: 30/05/2020 - VAL: 30/04/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049059	040	6108	CPR	1.222.500	0,0500	0,00	61.125,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7319	SINVASTATINA 20 MG (SANDOZ) - Lista(Pos) - Valor do produto R$ 0,0610 Desconto ICMS ref. Conv 87/02 de R$ 0,0110 Valor Liq. R$ 0,0500 - LOTE: KS1735 - QTD: 1.125.000,00 - FAB: 30/05/2020 - VAL: 30/04/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049059	040	6108	CPR	1.125.000	0,0500	0,00	56.250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ESTADUAL DE SAUDE -SAFTEC LOCAL DE ENTREGA:19.180.0013- CEFARBA BASICA SMENTAL - SESAB RUA ANTONIO ANDRADE, N241, LOTES 06,07 31172580 SALVADOR - PIRAJA

CONVENIO ICMS 87/2002 DECRETO 44.650/2017. ANEXO 78 (DEC. 43.901/2016) OPERACOES E PRESTACOES BENEFICIADAS COM ISENCAO DO IMPOSTO NOS TERMOS DO ART. 9 -A e ART 61

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 29/05/2020 - DEST. / REM.: FUNDO ESTADUAL DE SAUDE DO ESTADO DA BAHIA (19020) - VALOR TOTAL: R$ 217.500,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000310848
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000310848 FL. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
2620 0508 7782 0100 0126 5500 1000 3108 4812 3719 2570

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	126200037234399 29/05/2020 11:33:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
009682260		08.778.201/0001-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO ESTADUAL DE SAUDE DO ESTADO DA BAHIA (19020)			05.816.630/0001-52	29/05/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV. LUIZ VIANA FILHO, 400 4A. AV. PLAT. 6 LADO B	C.A.B		41745-000	29/05/2020
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SALVADOR	(71)3117-5942	BA		11:33:02

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	28/06/2020	217.500,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	217.500,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	217.500,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	0 - REMETENTE				16.851.217/0001-45

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV BARAO DE BONITO	RECIFE	PE	050128990

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
580	CAIXA		1	2.566,500	2.566,500

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
7319	SINVASTATINA 20 MG (SANDOZ) - Lista(Pos) - Valor do produto R$ 0,0610 Desconto ICMS ref. Conv 87/02 de R$ 0,0110 Valor Liq. R$ 0,0500 - LOTE: KL5745 - QTD: 630.000,00 - FAB: 28/02/2020 - VAL: 30/01/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049059	040	6108	CPR	630.000	0,0500	0,00	31.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7319	SINVASTATINA 20 MG (SANDOZ) - Lista(Pos) - Valor do produto R$ 0,0610 Desconto ICMS ref. Conv 87/02 de R$ 0,0110 Valor Liq. R$ 0,0500 - LOTE: KL6790 - QTD: 322.500,00 - FAB: 30/03/2020 - VAL: 28/02/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049059	040	6108	CPR	322.500	0,0500	0,00	16.125,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7319	SINVASTATINA 20 MG (SANDOZ) - Lista(Pos) - Valor do produto R$ 0,0610 Desconto ICMS ref. Conv 87/02 de R$ 0,0110 Valor Liq. R$ 0,0500 - LOTE: KL7513 - QTD: 1.492.500,00 - FAB: 30/03/2020 - VAL: 28/02/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049059	040	6108	CPR	1.492.500	0,0500	0,00	74.625,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7319	SINVASTATINA 20 MG (SANDOZ) - Lista(Pos) - Valor do produto R$ 0,0610 Desconto ICMS ref. Conv 87/02 de R$ 0,0110 Valor Liq. R$ 0,0500 - LOTE: KL7514 - QTD: 217.500,00 - FAB: 30/03/2020 - VAL: 28/02/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049059	040	6108	CPR	217.500	0,0500	0,00	10.875,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pedido: 543495 Trib aprox R$29.253,75 Fed, 0,00 Est e 0,00 Mun Fonte: IBPT Res. Listas(217.500,00 Pos, 0,00 Neg, 0,00 Neu, 0,00 Out) Fantasia=FES/BA-SAFTEC Ag.Cobrador=BANCO DO BRASIL Agencia/Conta=3433-9/13705-7 Cod.Operador=2835 OP.LIVRE DA COBRANCA DE ICMS NORMAL, CONF. DECRETO 35.346/10 PE0235/2019. PARCELA 17. EMPENHO 19601.0095.20.0001077-7. AFM 19.180.0087/2020. LOCAL: CEFARBA BASICA SMENTAL - SESAB - RUA ANTONIO ANDRADE, 241, LOTES 06 E 07	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 29/05/2020 - DEST. / REM.: FUNDO ESTADUAL DE SAUDE DO ESTADO DA BAHIA (19020) - VALOR TOTAL: R$ 217.500,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000310848
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000310848 FL. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
2620 0508 7782 0100 0126 5500 1000 3108 4812 3719 2570

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	126200037234399 29/05/2020 11:33:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
009682260		08.778.201/0001-26

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
7319	SINVASTATINA 20 MG (SANDOZ) - Lista(Pos) - Valor do produto R$ 0,0610 Desconto ICMS ref. Conv 87/02 de R$ 0,0110 Valor Liq. R$ 0,0500 - LOTE: KM0895 - QTD: 1.447.500,00 - FAB: 30/03/2020 - VAL: 28/02/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049059	040	6108	CPR	1.447.500	0,0500	0,00	72.375,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7319	SINVASTATINA 20 MG (SANDOZ) - Lista(Pos) - Valor do produto R$ 0,0610 Desconto ICMS ref. Conv 87/02 de R$ 0,0110 Valor Liq. R$ 0,0500 - LOTE: KM0896 - QTD: 240.000,00 - FAB: 30/03/2020 - VAL: 28/02/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049059	040	6108	CPR	240.000	0,0500	0,00	12.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

- PIRAJA- SALVADOR/BA.

CONVENIO ICMS 87/2002 DECRETO 44.650/2017. ANEXO 78 (DEC. 43.901/2016) OPERACOES E PRESTACOES BENEFICIADAS COM ISENCAO DO IMPOSTO NOS TERMOS DO ART. 9 -A e ART 61

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 19/03/2020 - DEST. / REM.: FUNDO ESTADUAL DE SAUDE DO ESTADO DA BAHIA (19020) - VALOR TOTAL: R$ 165.000,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000305350
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000305350 FL. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
2620 0308 7782 0100 0126 5500 1000 3053 5019 8153 7311

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	126200023116716 19/03/2020 14:46:20

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
009682260		08.778.201/0001-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO ESTADUAL DE SAUDE DO ESTADO DA BAHIA (19020)	05.816.630/0001-52	19/03/2020

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
AV. LUIZ VIANA FILHO, 400 4A. AV. PLAT. 6 LADO B	C.A.B	41745-000	19/03/2020

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SALVADOR	(71)3117-5942	BA		14:44:31

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	18/04/2020	165.000,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	165.000,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	165.000,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	0 - REMETENTE				16.851.217/0001-45

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV BARAO DE BONITO	RECIFE	PE	050128990

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
440	CAIXA		1	1.947,000	1.947,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
7319	SINVASTATINA 20MG CPR (SANDOZ) - Lista(Pos) - Valor do produto R$ 0,0610 Desconto ICMS ref. Conv 87/02 de R$ 0,0110 Valor Liq. R$ 0,0500 - LOTE: KF1085 - QTD: 1.522.500,00 - FAB: 30/10/2019 - VAL: 30/09/2021 - C.AGREGAÇÃO: -	30049059	040	6108	CPR	1.522.500	0,0500	0,00	76.125,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7319	SINVASTATINA 20MG CPR (SANDOZ) - Lista(Pos) - Valor do produto R$ 0,0610 Desconto ICMS ref. Conv 87/02 de R$ 0,0110 Valor Liq. R$ 0,0500 - LOTE: KG5544 - QTD: 180.000,00 - FAB: 30/11/2019 - VAL: 30/10/2021 - C.AGREGAÇÃO: -	30049059	040	6108	CPR	180.000	0,0500	0,00	9.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7319	SINVASTATINA 20MG CPR (SANDOZ) - Lista(Pos) - Valor do produto R$ 0,0610 Desconto ICMS ref. Conv 87/02 de R$ 0,0110 Valor Liq. R$ 0,0500 - LOTE: KG8983 - QTD: 570.000,00 - FAB: 30/11/2019 - VAL: 30/10/2021 - C.AGREGAÇÃO: -	30049059	040	6108	CPR	570.000	0,0500	0,00	28.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7319	SINVASTATINA 20MG CPR (SANDOZ) - Lista(Pos) - Valor do produto R$ 0,0610 Desconto ICMS ref. Conv 87/02 de R$ 0,0110 Valor Liq. R$ 0,0500 - LOTE: KH4702 - QTD: 45.000,00 - FAB: 30/12/2019 - VAL: 30/11/2021 - C.AGREGAÇÃO: -	30049059	040	6108	CPR	45.000	0,0500	0,00	2.250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pedido: 535671 Trib aprox R$22.192,50 Fed, 0,00 Est e 0,00 Mun Fonte: IBPT Res. Listas(165.000,00 Pos, 0,00 Neg, 0,00 Neu, 0,00 Out) Fantasia=FES/BA-SAFTEC Ag.Cobrador=BANCO DO BRASIL Agencia/Conta=3433-9/13705-7 Cod.Operador=2835 OP.LIVRE DA COBRANCA DE ICMS NORMAL, CONF. DECRETO 35.346/10 PE0235/2019. PARCELA 6. LOCAL: SECRETARIA DE SAUDE - FUNDO ESTADUAL DE SAUDE - SAFTEC - RUA ANTONIO ANDRADE, 241 - LOTE 06 E 07.	

Projeto ACBr - www.projetoacbr.com.br

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 19/03/2020 - DEST. / REM.: FUNDO ESTADUAL DE SAUDE DO ESTADO DA BAHIA (19020) - VALOR TOTAL: R$ 165.000,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000305350
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000305350 FL. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
2620 0308 7782 0100 0126 5500 1000 3053 5019 8153 7311

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	126200023116716 19/03/2020 14:46:20

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
009682260		08.778.201/0001-26

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
7319	SINVASTATINA 20MG CPR (SANDOZ) - Lista(Pos) - Valor do produto R$ 0,0610 Desconto ICMS ref. Conv 87/02 de R$ 0,0110 Valor Liq. R$ 0,0500 - LOTE: KH4703 - QTD: 982.500,00 - FAB: 30/12/2019 - VAL: 30/11/2021 - C.AGREGAÇÃO: -	30049059	040	6108	CPR	982.500	0,0500	0,00	49.125,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CONVENIO ICMS 87/2002 DECRETO 44.650/2017. ANEXO 78 (DEC. 43.901/2016) OPERACOES E PRESTACOES BENEFICIADAS COM ISENCAO DO IMPOSTO NOS TERMOS DO ART. 9 -A e ART 61

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 06/12/2019 - DEST. / REM.: FUNDO ESTADUAL DE SAUDE DO ESTADO DA BAHIA (19020) - VALOR TOTAL: R$ 324.800,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000298755
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000298755 FL. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
2619 1208 7782 0100 0126 5500 1000 2987 5515 4603 7709

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	126190072290679 06/12/2019 10:31:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
009682260		08.778.201/0001-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO ESTADUAL DE SAUDE DO ESTADO DA BAHIA (19020)			05.816.630/0001-52	06/12/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV. LUIZ VIANA FILHO, 400 4A. AV. PLAT. 6 LADO B	C.A.B		41745-000	06/12/2019
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SALVADOR	(71)3117-5942	BA		10:30:09

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	05/01/2020	324.800,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	324.800,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	324.800,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	0 - REMETENTE				16.851.217/0001-45

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV BARAO DE BONITO	RECIFE	PE	050128990

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
774	CAIXA		1	3.422,000	3.422,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
7319	SINVASTATINA 20MG APRES.CX.C/150 CPR (SANDOZ) - Lista(Pos) - Valor do produto R$ 0,0683 Desconto ICMS ref. Conv 87/02 de R$ 0,0123 Valor Liq. R$ 0,0560 - LOTE: JR6414 - QTD: 122.500,00 - FAB: 28/02/2019 - VAL: 30/01/2021 - C.AGREGAÇÃO: -	30049059	040	6108	CPR	122.500	0,0560	0,00	6.860,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7319	SINVASTATINA 20MG APRES.CX.C/150 CPR (SANDOZ) - Lista(Pos) - Valor do produto R$ 0,0683 Desconto ICMS ref. Conv 87/02 de R$ 0,0123 Valor Liq. R$ 0,0560 - LOTE: JR6417 - QTD: 615.000,00 - FAB: 28/02/2019 - VAL: 30/01/2021 - C.AGREGAÇÃO: -	30049059	040	6108	CPR	615.000	0,0560	0,00	34.440,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7319	SINVASTATINA 20MG APRES.CX.C/150 CPR (SANDOZ) - Lista(Pos) - Valor do produto R$ 0,0683 Desconto ICMS ref. Conv 87/02 de R$ 0,0123 Valor Liq. R$ 0,0560 - LOTE: JR7203 - QTD: 1.695.000,00 - FAB: 28/02/2019 - VAL: 30/01/2021 - C.AGREGAÇÃO: -	30049059	040	6108	CPR	1.695.000	0,0560	0,00	94.920,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7319	SINVASTATINA 20MG APRES.CX.C/150 CPR (SANDOZ) - Lista(Pos) - Valor do produto R$ 0,0683 Desconto ICMS ref. Conv 87/02 de R$ 0,0123 Valor Liq. R$ 0,0560 - LOTE: JR7204 - QTD: 1.717.500,00 - FAB: 28/02/2019 - VAL: 30/01/2021 - C.AGREGAÇÃO: -	30049059	040	6108	CPR	1.717.500	0,0560	0,00	96.180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pedido: 526690 Trib aprox R$43.685,60 Fed, 0,00 Est e 0,00 Mun Fonte: IBPT Res. Listas(324.800,00 Pos, 0,00 Neg, 0,00 Neu, 0,00 Out) Fantasia=FES/BA-SAFTEC Ag.Cobrador=BANCO DO BRASIL Agencia/Conta=3433-9/13705-7 Cod.Operador=2835 OP.LIVRE DA COBRANCA DE ICMS NORMAL, CONF. DECRETO 35.346/10 PE0142/2019. PARCELA 7. EMPENHO 19601.0095.19.0002496-8. AFM 19.180.02081/2019. LOCAL: CEFARBA BASICA SMENTAL - SESAB - RUA ANTONIO ANDRADE, 241 - LOTES 06 E 07	

Projeto ACBr - www.projetoacbr.com.br

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 06/12/2019 - DEST. / REM.: FUNDO ESTADUAL DE SAUDE DO ESTADO DA BAHIA (19020) - VALOR TOTAL: R$ 324.800,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000298755
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000298755 FL. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
2619 1208 7782 0100 0126 5500 1000 2987 5515 4603 7709

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	126190072290679 06/12/2019 10:31:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
009682260		08.778.201/0001-26

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
7319	SINVASTATINA 20MG APRES.CX.C/150 CPR (SANDOZ) - Lista(Pos) - Valor do produto R$ 0,0683 Desconto ICMS ref. Conv 87/02 de R$ 0,0123 Valor Liq. R$ 0,0560 - LOTE: JR7205 - QTD: 382.500,00 - FAB: 28/02/2019 - VAL: 30/01/2021 - C.AGREGAÇÃO: -	30049059	040	6108	CPR	382.500	0,0560	0,00	21.420,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7319	SINVASTATINA 20MG APRES.CX.C/150 CPR (SANDOZ) - Lista(Pos) - Valor do produto R$ 0,0683 Desconto ICMS ref. Conv 87/02 de R$ 0,0123 Valor Liq. R$ 0,0560 - LOTE: JR8197 - QTD: 1.267.500,00 - FAB: 28/02/2019 - VAL: 30/01/2021 - C.AGREGAÇÃO: -	30049059	040	6108	CPR	1.267.500	0,0560	0,00	70.980,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

- PIRAJA - SALVADOR/BA. CEP: 31172580.

CONVENIO ICMS 87/2002 DECRETO 44.650/2017. ANEXO 78 (DEC. 43.901/2016) OPERACOES E PRESTACOES BENEFICIADAS COM ISENCAO DO IMPOSTO NOS TERMOS DO ART. 9 -A e ART 61

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 01/04/2020 - DEST. / REM.: FUNDO ESTADUAL DE SAUDE DO ESTADO DA BAHIA (19020) - VALOR TOTAL: R$ 380.000,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000306457
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000306457 FL. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
2620 0408 7782 0100 0126 5500 1000 3064 5716 0835 5364

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	126200025363852 01/04/2020 12:06:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
009682260		08.778.201/0001-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO ESTADUAL DE SAUDE DO ESTADO DA BAHIA (19020)			05.816.630/0001-52	01/04/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV. LUIZ VIANA FILHO, 400 4A. AV. PLAT. 6 LADO B	C.A.B		41745-000	01/04/2020
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SALVADOR	(71)3117-5942	BA		12:04:08

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	01/05/2020	380.000,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	380.000,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	380.000,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	0 - REMETENTE				16.851.217/0001-45

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV BARAO DE BONITO	RECIFE	PE	050128990

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1014	CAIXA		1	4.484,000	4.484,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
7319	SINVASTATINA 20MG CPR (SANDOZ) - Lista(Pos) - Valor do produto R$ 0,0610 Desconto ICMS ref. Conv 87/02 de R$ 0,0110 Valor Liq. R$ 0,0500 - LOTE: KH0932 - QTD: 262.500,00 - FAB: 30/12/2019 - VAL: 30/11/2021 - C.AGREGAÇÃO: -	30049059	040	6108	CPR	262.500	0,0500	0,00	13.125,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7319	SINVASTATINA 20MG CPR (SANDOZ) - Lista(Pos) - Valor do produto R$ 0,0610 Desconto ICMS ref. Conv 87/02 de R$ 0,0110 Valor Liq. R$ 0,0500 - LOTE: KH3668 - QTD: 400.000,00 - FAB: 30/12/2019 - VAL: 30/11/2021 - C.AGREGAÇÃO: -	30049059	040	6108	CPR	400.000	0,0500	0,00	20.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7319	SINVASTATINA 20MG CPR (SANDOZ) - Lista(Pos) - Valor do produto R$ 0,0610 Desconto ICMS ref. Conv 87/02 de R$ 0,0110 Valor Liq. R$ 0,0500 - LOTE: KH4702 - QTD: 532.500,00 - FAB: 30/12/2019 - VAL: 30/11/2021 - C.AGREGAÇÃO: -	30049059	040	6108	CPR	532.500	0,0500	0,00	26.625,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7319	SINVASTATINA 20MG CPR (SANDOZ) - Lista(Pos) - Valor do produto R$ 0,0610 Desconto ICMS ref. Conv 87/02 de R$ 0,0110 Valor Liq. R$ 0,0500 - LOTE: KJ1987 - QTD: 1.717.500,00 - FAB: 30/01/2020 - VAL: 30/12/2021 - C.AGREGAÇÃO: -	30049059	040	6108	CPR	1.717.500	0,0500	0,00	85.875,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pedido: 537242 Trib aprox R$51.110,00 Fed, 0,00 Est e 0,00 Mun Fonte: IBPT Res. Listas(380.000,00 Pos, 0,00 Neg, 0,00 Neu, 0,00 Out) Fantasia=FES/BA-SAFTEC Ag.Cobrador=BANCO DO BRASIL Agencia/Conta=3433-9/13705-7 Cod.Operador=2835 OP.LIVRE DA COBRANCA DE ICMS NORMAL, CONF. DECRETO 35.346/10 PE0235/2019. PARCELA 9. AFM 19.180.00414/2020. LOCAL: CEFARBA SMENTAL - RUA ANTONIO ANDRADE, 241, LOTE 06 E 07 - PIRAJA -SALVADOR/BA.	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 01/04/2020 - DEST. / REM.: FUNDO ESTADUAL DE SAUDE DO ESTADO DA BAHIA (19020) - VALOR TOTAL: R$ 380.000,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000306457
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000306457 FL. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
2620 0408 7782 0100 0126 5500 1000 3064 5716 0835 5364

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	126200025363852 01/04/2020 12:06:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
009682260		08.778.201/0001-26

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
7319	SINVASTATINA 20MG CPR (SANDOZ) - Lista(Pos) - Valor do produto R$ 0,0610 Desconto ICMS ref. Conv 87/02 de R$ 0,0110 Valor Liq. R$ 0,0500 - LOTE: KJ2675 - QTD: 1.762.500,00 - FAB: 30/01/2020 - VAL: 30/12/2021 - C.AGREGAÇÃO: -	30049059	040	6108	CPR	1.762.500	0,0500	0,00	88.125,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7319	SINVASTATINA 20MG CPR (SANDOZ) - Lista(Pos) - Valor do produto R$ 0,0610 Desconto ICMS ref. Conv 87/02 de R$ 0,0110 Valor Liq. R$ 0,0500 - LOTE: KJ2678 - QTD: 1.755.000,00 - FAB: 30/01/2020 - VAL: 30/12/2021 - C.AGREGAÇÃO: -	30049059	040	6108	CPR	1.755.000	0,0500	0,00	87.750,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7319	SINVASTATINA 20MG CPR (SANDOZ) - Lista(Pos) - Valor do produto R$ 0,0610 Desconto ICMS ref. Conv 87/02 de R$ 0,0110 Valor Liq. R$ 0,0500 - LOTE: KJ2682 - QTD: 1.170.000,00 - FAB: 30/01/2020 - VAL: 30/12/2021 - C.AGREGAÇÃO: -	30049059	040	6108	CPR	1.170.000	0,0500	0,00	58.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CONVENIO ICMS 87/2002 DECRETO 44.650/2017. ANEXO 78 (DEC. 43.901/2016) OPERACOES E PRESTACOES BENEFICIADAS COM ISENCAO DO IMPOSTO NOS TERMOS DO ART. 9 -A e ART 61

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 02/07/2020 - DEST. / REM.: FUNDO ESTADUAL DE SAUDE DO ESTADO DA BAHIA (19020) - VALOR TOTAL: R$ 217.500,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000312998
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000312998 FL. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
2620 0708 7782 0100 0126 5500 1000 3129 9812 6520 9052

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	126200045902063 02/07/2020 10:25:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB	CNPJ / CPF
009682260		08.778.201/0001-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO ESTADUAL DE SAUDE DO ESTADO DA BAHIA (19020)			05.816.630/0001-52	02/07/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV. LUIZ VIANA FILHO, 400 4A. AV. PLAT. 6 LADO B	C.A.B		41745-000	02/07/2020
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SALVADOR	(71)3117-5942	BA		10:24:34

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	01/08/2020	217.500,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	217.500,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	217.500,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	0 - REMETENTE				16.851.217/0001-45

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV BARAO DE BONITO	RECIFE	PE	050128990

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
580	CAIXA		1	2.566,500	2.566,500

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
7319	SINVASTATINA 20 MG (SANDOZ) - Lista(Pos) - Valor do produto R$ 0,0610 Desconto ICMS ref. Conv 87/02 de R$ 0,0110 Valor Liq. R$ 0,0500 - LOTE: KM6171 - QTD: 630.000,00 - FAB: 30/03/2020 - VAL: 28/02/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049059	040	6108	CPR	630.000	0,0500	0,00	31.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7319	SINVASTATINA 20 MG (SANDOZ) - Lista(Pos) - Valor do produto R$ 0,0610 Desconto ICMS ref. Conv 87/02 de R$ 0,0110 Valor Liq. R$ 0,0500 - LOTE: KM6175 - QTD: 22.500,00 - FAB: 30/03/2020 - VAL: 28/02/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049059	040	6108	CPR	22.500	0,0500	0,00	1.125,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7319	SINVASTATINA 20 MG (SANDOZ) - Lista(Pos) - Valor do produto R$ 0,0610 Desconto ICMS ref. Conv 87/02 de R$ 0,0110 Valor Liq. R$ 0,0500 - LOTE: KM9692 - QTD: 195.000,00 - FAB: 30/03/2020 - VAL: 28/02/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049059	040	6108	CPR	195.000	0,0500	0,00	9.750,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7319	SINVASTATINA 20 MG (SANDOZ) - Lista(Pos) - Valor do produto R$ 0,0610 Desconto ICMS ref. Conv 87/02 de R$ 0,0110 Valor Liq. R$ 0,0500 - LOTE: KP7811 - QTD: 277.500,00 - FAB: 30/05/2020 - VAL: 30/04/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049059	040	6108	CPR	277.500	0,0500	0,00	13.875,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pedido: 546710 Trib aprox R$29.253,75 Fed, 0,00 Est e 0,00 Mun Fonte: IBPT Res. Listas(217.500,00 Pos, 0,00 Neg, 0,00 Neu, 0,00 Out) Fantasia=FES/BA-SAFTEC Ag.Cobrador=BANCO DO BRASIL Agencia/Conta=3433-9/13705-7 Cod.Operador=2835 OP.LIVRE DA COBRANCA DE ICMS NORMAL, CONF. DECRETO 35.346/10 PE0235/2019. PARCELA 19. EMPENHO 19601.0095.20.0001346-6. AFM 19.180.01159/2020. LOCAL: SECRETARIA DA SAUDE FUNDO ESTADUAL DE SAUDE - SAFTEC - RUA ANTONIO	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 02/07/2020 - DEST. / REM.: FUNDO ESTADUAL DE SAUDE DO ESTADO DA BAHIA (19020) - VALOR TOTAL: R$ 217.500,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000312998
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000312998 FL. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
2620 0708 7782 0100 0126 5500 1000 3129 9812 6520 9052

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	126200045902063 02/07/2020 10:25:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
009682260		08.778.201/0001-26

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
7319	SINVASTATINA 20 MG (SANDOZ) - Lista(Pos) - Valor do produto R$ 0,0610 Desconto ICMS ref. Conv 87/02 de R$ 0,0110 Valor Liq. R$ 0,0500 - LOTE: KP7812 - QTD: 1.732.500,00 - FAB: 30/05/2020 - VAL: 30/04/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049059	040	6108	CPR	1.732.500	0,0500	0,00	86.625,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7319	SINVASTATINA 20 MG (SANDOZ) - Lista(Pos) - Valor do produto R$ 0,0610 Desconto ICMS ref. Conv 87/02 de R$ 0,0110 Valor Liq. R$ 0,0500 - LOTE: KP8631 - QTD: 1.492.500,00 - FAB: 30/05/2020 - VAL: 30/04/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049059	040	6108	CPR	1.492.500	0,0500	0,00	74.625,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ANDRADE, 241, LOTES 06 E 07 - PIRAJA - SALVADOR/BA.

CONVENIO ICMS 87/2002 DECRETO 44.650/2017. ANEXO 78 (DEC. 43.901/2016) OPERACOES E PRESTACOES BENEFICIADAS COM ISENCAO DO IMPOSTO NOS TERMOS DO ART. 9 -A e ART 61

Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

NOVA LIMA

CERTIDÃO CÍVEL DE EXECUÇÃO CÍVEL NEGATIVA

CERTIFICO que, revendo os registros de distribuição de ação de NATUREZA CÍVEL nesta comarca, até a presente data, nas ações específicas de Cumprimento de sentença, Cumprimento Provisório de Sentença, Execução de Título Extrajudicial, Execução de Alimentos, Execução Contra a Fazenda Pública, Execução Fiscal, Execução Hipotecária do Sistema Financeiro Nacional, Processo de Execução, Execução de Título Judicial - CEJUSC, Execução Extrajudicial de Alimentos, Cumprimento de Sentença de Obrigação de prestar alimentos, Cumprimento de Sentença - Lei Arbitral(Lei 9.307/1996), NADA CONSTA em tramitação contra:

Nome: MEDH DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
CNPJ: 18.917.657/0001-83

Observações:

a) Certidão expedida gratuitamente através da internet, nos termos do caput do art. 8º da Resolução 121/2010 do Conselho Nacional de Justiça;

b) a informação do número do CPF/CNPJ é de responsabilidade do solicitante da certidão, sendo pesquisados o nome e o CPF/CNPJ exatamente como digitados;

c) ao destinatário cabe conferir o nome e a titularidade do número do CPF/CNPJ informado, podendo confirmar a autenticidade da Certidão no portal do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais (http://www.tjmg.jus.br), pelo prazo de 3 (três) meses após a sua expedição;

d) esta Certidão inclui os processos físicos e eletrônicos, onde houver sido implantado o Processo Judicial Eletrônico - PJe, o Sistema CNJ (Ex-Projudi) e o SEEU - Sistema Eletrônico de Execução Unificada, tendo a mesma validade da certidão emitida diretamente no Fórum e abrange os processos da Justiça Comum, do Juizado Especial e da Turma Recursal apenas da comarca pesquisada, com exceção do SEEU, cujo sistema unificado abrange todas as comarcas do Estado;

e) A presente certidão não faz referência a período de anos, uma vez que somente se refere à existência de feitos judicias em andamento (processos ativos) contra o nome pesquisado, conforme Provimento 355/2018 da Corregedoria Geral de Justiça.

A presente certidão NÃO EXCLUI a possibilidade da existência de outras ações de natureza diversa daquelas aqui mencionadas.

Certidão solicitada em 27 de Setembro de 2024 às 15:43

NOVA LIMA, 27 de Setembro de 2024 às 15:43

Código de Autenticação: 2409-2715-4303-0786-3704

Para validar esta certidão, acesse o sítio do TJMG (www.tjmg.jus.br) em Certidão Judicial/AUTENTICIDADE DA CERTIDÃO /AUTENTICAÇÃO 2 informando o código.

ATENÇÃO: Documento composto de 1 folhas(s). Documento emitido por processamento eletrônico. Qualquer emenda ou rasura gera sua invalidade e será considerada como indício de possível adulteração ou tentativa de fraude.

Eletrobras
Chesf

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

N.º 8917/2023

Recife, 20 de Outubro de 2023

A COMPANHIA HIDRO ELÉTRICA DO SÃO FRANCISCO, CNPJ 33.541.368/0001-16, situada na Rua Delmiro Gouveia, nº 333, San Martin, Recife/PE, atesta para os devidos fins que a empresa DROGAFONTE LTDA, CNPJ 08.778.201/0001-26, localizada na Rodovia BR 101 Norte, s/n, Jardim Paulista, Paulista/PE; CEP: 53.409-260, forneceu de forma satisfatória o objeto abaixo discriminado através do contrato CTNE-60.2020.3049.00 – 4500032357.

1. Objeto:

Fornecimento de medicamentos.

2. Dados do Contrato:

Instrumentos Contratuais	Valor (R$)	Data de Assinatura	Vigência Contratual		Prazo do Fornecimento	
			Início	Fim	Início	Fim
Contrato Original	523.270,57	25/06/2020	25/06/2020	02/12/2020	25/06/2020	05/07/2020

OBSERVAÇÕES:
1 – PRAZO DE EXECUÇÃO SE REFERE AO PERÍODO DE CONCLUSÃO DO OBJETO DO CONTRATO. PRAZO DE VIGÊNCIA É O PERÍODO DE VALIDADE DO CONTRATO NO QUAL É POSSÍVEL A REALIZAÇÃO DE EVENTUAIS AJUSTES E ADITIVOS.
2 - OS VALORES E PRAZOS DOS ADITIVOS E/OU APOSTILAMENTOS NÃO ESTÃO SOMADOS AOS VALORES DO CONTRATO, CONSTANDO SOMENTE AS INFORMAÇÕES DOS ADITAMENTOS.
3 - AS CÉLULAS QUE POSSUIREM TRAÇOS (-) DEVEM SER ENTENDIDAS COMO "NÃO HOUVE ALTERAÇÃO".

3. Características do Fornecimento:

Item	Descrição	Unidade	Quantidade
01	Ampicilina, vd. de 60 ml c/250 mg suspensão	UN	50
02	Ampicilina, f.a. de 1 gr injetável	UN	2.000
03	Azitromicina de 500 mg comprimido	UN	300
04	Azitromicina, vd. de 600 mg suspensão oral	UN	50
05	Cefalexina Monoidratada, de 500 mg cápsula	UN	1.000
06	Cefalotina Sódica Tamponada, f.a. de 1 gr injetável	UN	5.400
07	Ceftriaxona IV, f.a. de 1 gr injetável	UN	4.000
08	Ciprofloxacina de 500 mg comprimido	UN	300
09	Ciprofloxacino, fco. de 200 ml c/400 mg injetável	UN	1.200
10	Dexametasona, bisn. de 10 gr pomada	UN	50
11	Dexametasona, vd. de 100 ml c/0,1 mg/ml elixir	UN	60
12	Fosfato Dissodico de Dexametasona, amp. de 1 ml c/2 mg injetável	UN	1.800
13	Fosfato Dissodico de Dexametasona, amp. de 2,5 ml c/4 mg injetável	UN	4.000
14	Levofloxacino, fco. de 100 ml c/500 mg injetável	UN	360
15	Oxacilina, f.a. de 500 mg injetável	UN	800

Micheline Marques de Andrade Dantas
Gerente do Departamento de Gestão de Fornecedores e Contratos

Este documento foi assinado digitalmente por Micheline Marques de Andrade Dantas.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://chesf.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código CC35-B7FE-96F4-3AD0.

Este documento foi assinado digitalmente por Micheline Marques de Andrade Dantas.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://chesf.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código CC35-B7FE-96F4-3AD0.
CLASSIFICAÇÃO: PÚBLICA

Eletrobras
Chesf

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

N.º 8917/2023

Recife, 20 de Outubro de 2023

16	Prednisona, de 20 mg comprimido	UN	200
17	Prednisolona, fr. de 100 ml de 3 mg/ml solução oral c/doseador	UN	50
18	Succinato Sódico de Hidrocortisona, f.a. de 100 mg injetável	UN	1.200
19	Succinato Sódico de Hidrocortisona, f.a. de 500 mg injetável	UN	1.800
20	Sulbactam sódica 1 g + ampicilina sódica 2 g , f.a. injetável	UN	900
21	Sulfametoxazol 4% + Trimetoprima 8%, vd. de 50 ml suspensão oral	UN	60
22	Sulfato de Amicacina, amp. de 2 ml c/500 mg injetável	UN	100
23	Sulfato de Gentamicina, amp. de 1 ml c/40 mg injetável	UN	300
24	Sulfato de Gentamicina, amp. de 2 ml c/80 mg injetável	UN	500
25	Água Bi-destilada, amp. de 10 ml injetável	UN	30.000
26	Água para Injeção, amp. de 500 ml injetável	UN	900
27	Ácido graxo essencial em óleo, fr. de 200ml, emulsão tópica	UN	192
28	Ácido graxo essencial em pomada, bisnaga de 120gr, emulsão tópica	UN	100
29	Albumina humana IV, fr. de 50ml c/200mg/ml, solução infusão	UN	20
30	Alfaporactanto, fração porcina pulmonar, fr. de 1,50ml c/80mg/ml, suspenção estéril intratraqueal ou intrabronquial	UN	3
31	Amiodarona, amp. de 3 ml c/150 mg injetável	UN	100
32	Anlodipino 5 mg comprimido	UN	500
33	Captopril de 25 mg comprimido	UN	1.000
34	Cilostazol de 50 mg comprimido	UN	180
35	Clopidogrel 75 mg comprimido revestido	UN	280
36	Cloridrato de Bupivacaina 0,5% + Glicose Anidra 8%, pesada, amp. de 4 ml l injetável	UN	800
37	Cloridrato de Hidralazina de 25 mg comprimido	UN	40
38	Cloridrato de Levobupivacaina c/vaso constritor 0,5%, amp. de 20 ml injetável	UN	100
39	Cloridrato de Prometazina, amp. de 2 ml c/50 mg injetável	UN	2.000
40	Cloridrato de Prometazina, bisn. de 30 gr creme	UN	6
41	Deslanosido, amp. de 2 ml c/0,4 mg injetável	UN	500
42	Diosmina 450 mg + Hesperidina 50 mg comprimido revestido	UN	180
43	Enoxaparina, seringa de 0,40 ml c/40 mg injetável	UN	1.000
44	Enoxaparina, seringa de 0,60 ml c/60 mg injetável	UN	330
45	Alteplase, f.a. de 50mg c/diluente de 50 ml + cânula de transferência	UN	20
46	Heparina, amp. de 0,25 ml injetável	UN	300
47	Hidralazina, amp. de 1 ml c/20 mg injetável	UN	200
48	Losartana Potássica 50 mg comprimido	UN	960

Micheline Marques de Andrade Dantas
Gerente do Departamento de Gestão de Fornecedores e Contratos

Este documento foi assinado digitalmente por Micheline Marques De Andrade Dantas.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://chesf.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código CC35-B7FE-96F4-3AD0.

Proc. Administrativo 086/2024 | Anexo: 9_ATESTADO_DE_CAPACIDADE_TECNICA_CHESF.pdf (2/5) 7553/18746
Este documento foi assinado digitalmente por Micheline Marques De Andrade Dantas.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://chesf.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código CC35-B7FE-96F4-3AD0.
CLASSIFICAÇÃO: PÚBLICA

Eletrobras
Chesf

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

N.º 8917/2023

Recife, 20 de Outubro de 2023

49	Maleato dexclorfeniramina, vd. de 100 ml c/ 0,4 mg/ml solução oral	UN	50
50	Metildopa de 250 mg comprimido	UN	480
51	Metildopa de 500 mg comprimido	UN	300
52	Neostigmina, amp. de 1 ml c/0,5 mg injetável	UN	200
53	Nifedipina de 20 mg retard comprimido	UN	1.000
54	Nitroglicerina, amp. de 10 ml c/50 mg injetável	UN	50
55	Pentoxifilina, amp. de 5 ml c/20 mg injetável	UN	100
56	Varfarina sódica de 5 mg comprimido	UN	300
57	Bitartarato de Metaraminol, amp. de 1 ml c/10 mg injetável	UN	300
58	Clorafenicol + Colagenase, bisn. de 30 gr pomada	UN	200
59	Cloridrato de Dopamina, amp. de 10 ml c/50 mg injetável	UN	300
60	Dimeticona, fr. de 10 ml gotas	UN	1.000
61	Fosfato Sódio Monobásico + Fosfato Sódico Dibasico, r. 130 ml + Cânula retal	UN	100
62	Insulina Humana Regular, vd. de 10 ml c/100 injetável	UN	60
63	Lactulose, vd. de 120 ml laxante	UN	60
64	Metronidazol + nistatina, bisn. de 50 gr creme vaginal	UN	50
65	Metronidazol, amp. de 100 ml c/500 mg injetável (embalagem escura e opaca)	UN	3.960
66	Nistatina + Oxido de Zinco, bisn. de 45 gr pomada para assadura	UN	50
67	Noradrenalina, amp. de 4 ml c/1 mg/ml injetável	UN	100
68	Óleo Mineral, vd. de 60 ml Laxante	UN	60
69	Sinvastatina, de 40 mg comprimido	UN	780
70	Sorbitol + Laurilsulfato de Sódio, de 6,5 g bisnaga	UN	105
71	Sulfadiazina de Prata, bisn. de 30 gr pomada	UN	400
72	Sulfato de Efedrina, amp. de 1 ml c/10 mg injetável	UN	200
73	Sulfato de Neomicina + Bacitracina, bisn. de 10 gr pomada	UN	100
74	Complexo B, amp. de 2 ml injetável	UN	2.400
75	Cabergolina de 0,5 mg comprimido	UN	24
76	Cloridrato de Metoclopramida, amp. de 2 ml c/10 mg injetável	UN	3.000
77	Cloridrato de Ondansetrona, amp. de 2 ml c/4 mg injetável	UN	800
78	Complexo B, fr. de 20 ml gotas	UN	50
79	Ferro polimaltosado, fr. de 30ml c/50mg/ml gotas	UN	20
80	Imunoglobulina anti-RHO (D), amp. de 1,5 ml injetável	UN	60
81	Ocitocina, amp. de 1 ml c/5 ui injetável	UN	3.000
82	Vitamina A 3000UI, Vitamina B1 2 mg, Vitamina B2 1,5 mg, Nicotinamida 15 mg, Vitamina B5 10 mg, Vitamina B6 2 mg,	UN	15

Micheline Marques de Andrade Dantas
Gerente do Departamento de Gestão de Fornecedores e Contratos

Proc. Administrativo 086/2024 | Anexo: 9_ATESTADO_DE_CAPACIDADE_TECNICA_CHESF.pdf (3/5) 7554/18746
Este documento foi assinado digitalmente por Micheline Marques De Andrade Dantas.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://chesf.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código CC35-B7FE-96F4-3AD0.
CLASSIFICAÇÃO: PÚBLICA

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

N.º 8917/2023

Recife, 20 de Outubro de 2023

	Biotina 0,2 mg, Vitamina C 80 mg, Vitamina D 900UI, Vitamina E 15 mg, fr. de 20 ml gotas		
83	Vitamina C, amp. de 5 ml c/500 mg injetável	UN	1.800
84	Citrato de Fentanila, amp. de 10 ml c/50 mg/ml injetável	UN	300
85	Brometo de Rocurônio, amp. de 5 ml c/50 mg injetável	UN	100
86	Cloreto de Suxametônio, f.a. de 10 ml c/100 mg injetável	UN	50
87	Cloridrato de Nalbufina, amp. de 1 ml c/10 mg injetável	UN	25
88	Cloridrato de Nalbufina, amp. de 1 ml c/10 mg injetável	UN	50
89	Clorpromazina, amp. de 5 ml c/25 mg injetável	UN	100
90	Diazepam de 10 mg comprimido	UN	390
91	Diazepam, amp. de 2 ml c/10 mg injetável	UN	600
92	Fenitoína de 100 mg comprimido	UN	100
93	Flumazenil, amp. de 5 ml c/0,5 mg injetável	UN	10
94	Haloperidol de 1 mg comprimido	UN	200
95	Hidrocloreto de Naloxona, amp. de 1 ml c/0,4 mg injetável	UN	20
96	Isoflurano, vd. de 240 ml injetável	UN	6
97	Midazolam, amp. de 3 ml c/15 mg injetável	UN	500
98	Misoprostol de 200 mcg comprimido	UN	100
99	Misoprostol de 25 mcg comprimido	UN	300
100	Propofol 1%, amp. de 20 ml c/200 mg injetável	UN	160
101	Remifentanila, f.a. de 2mg liofilizado + diluente	UN	20
102	Sevoflurano, fr. de 100 ml/ml solução inalante	UN	6
103	Sulfato de Morfina, amp. de 1 ml c/ 0,2 mg injetável	UN	800
104	Sulfato de Morfina, amp. de 1 ml c/ 10 mg injetável	UN	300
105	Tramadol, amp. de 1 ml c/50 mg injetável	UN	3.000

4. Localização do Fornecimento:

- ✓ Os materiais foram entregues nas instalções do Hospital Nair Alves de Souza; Endereço: Rua das Caraibeiras, S/N, General Dutra, Paulo Afonso/BA; CEP: 48607-010.

Micheline Marques de Andrade Dantas
Gerente do Departamento de Gestão de Fornecedores e Contratos

Este documento foi assinado digitalmente por Micheline Marques De Andrade Dantas.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://chesf.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código CC35-B7FE-96F4-3AD0.

Este documento foi assinado digitalmente por Micheline Marques De Andrade Dantas.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://chesf.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código CC35-B7FE-96F4-3AD0.

CLASSIFICAÇÃO: PÚBLICA

PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi proposto para assinatura digital na plataforma Portal de Assinaturas CHESF. Para verificar as assinaturas clique no link: https://chesf.portaldeassinaturas.com.br/Verificar/CC35-B7FE-96F4-3AD0 ou vá até o site https://chesf.portaldeassinaturas.com.br:443 e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código para verificação: CC35-B7FE-96F4-3AD0

Hash do Documento

3C6E400F403B5D7CE5066AB93D85EB37F3580E8C591CD7683375182B869F09FC

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 30/10/2023 é(são) :

☑ Micheline Marques De Andrade Dantas - 035.884.144-52 em 25/10/2023 11:35 UTC-03:00
Tipo: Certificado Digital

Proc. Administrativo 81- 086/2024

De: Pedro R. - GLIC-Apoio

Para: Envolvidos internos acompanhando

Data: 23/01/2025 às 13:51:02

Segue em anexo continuação de documentação de habilitação da empresa Drogafonte LTDA.

_

Pedro Antônio Mateus Ignácio Rosa
Auxiliar Administrativo

Anexos:

100_REG_ITEM_336.pdf
71_REG_ITEM_267.pdf
72_REG_ITEM_269.pdf
73_REG_ITEM_270.pdf
74_REG_ITEM_274.pdf
75_REG_ITEM_275.pdf
76_REG_ITEM_277.pdf
77_REG_ITEM_279.pdf
78_REG_ITEM_284.pdf
79_REG_ITEM_291.pdf
80_REG_ITEM_292.pdf
81_REG_ITEM_294.pdf
82_REG_ITEM_297.pdf
83_REG_ITEM_299.pdf
84_REG_ITEM_300.pdf
85_REG_ITEM_301_NOTIFICADO.pdf
86_REG_ITEM_304_E_305.pdf
87_REG_ITEM_306_E_307.pdf
88_REG_ITEM_308.pdf
89_REG_ITEM_311.pdf
90_REG_ITEM_315.pdf
91_REG_ITEM_316.pdf
92_REG_ITEM_317.pdf
93_REG_ITEM_318.pdf
94_REG_ITEM_323.pdf
95_REG_ITEM_324.pdf
96_REG_ITEM_325.pdf
97_REG_ITEM_326.pdf
98_REG_ITEM_333_NOTIFICADO.pdf
99_REG_ITEM_334.pdf

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: cloridrato de ondansetrona

Nome do Produto	cloridrato de ondansetrona	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.591404/2016-08
Número da Regularização	113430199	**Data da Regularização**	02/09/2019	**Vencimento da Regularização**	09/2029
Empresa Detentora da Regularização	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	**CNPJ**	19.570.720/0001-10	**AFE**	1.01.343-0
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA DI-hIDRATADO			**Categoria Regulatória**	Genérico
Medicamento de referência	Zofran				
Classe Terapêutica	ANTIEMETICOS E ANTINAUSEANTES			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	2 MG/ML SOL INJ IM/IV CX 100 AMP VD AMB X 2 ML Ativo	1134301990014	Solução Injetável	02/09/2019	24 meses
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA DI-hIDRATADO				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	• Primária - Ampola de vidro âmbar • Secundária - Caixa				
Local de Fabricação	• **Fabricante:** hipolabor farmacêutica ltda **CNPJ:** - 19.570.720/0007-06 **Endereço:** MONTES CLAROS - MG - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Processo produtivo completo • **Fabricante:** HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA **CNPJ:** - 19.570.720/0001-10 **Endereço:** SABARÁ - MG - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Processo produtivo completo				

Via de Administração	ENDOVENOSA/INTRAVENOSA INTRAMUSCULAR
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico acima de 6 meses
Destinação	Hospitalar
Tarja	Vermelha
Apresentação fracionada	Não

2	2 MG/ML SOL INJ IM/IV CX 100 AMP VD AMB X 4 ML Ativo	1134301990022	Solução Injetável	02/09/2019	24 meses

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: XYLESTESIN

Nome do Produto	XYLESTESIN	**Complemento da Marca**	SEM VASOCONSTRITOR	**Número do Processo**	25992.007501/63
Número da Regularização	102980357	**Data da Regularização**	22/01/1980	**Vencimento da Regularização**	10/2029
Empresa Detentora da Regularização	CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.	**CNPJ**	44.734.671/0001-51	**AFE**	1.00.298-1
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE LIDOCAINA, CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA MONOIDRATADA , LIDOCAÍNA			**Categoria Regulatória**	Similar
Medicamento de referência	XYLOCAÍNA (20 MG/G); 10 MG/ML e 20 MG/ML SOL.INJETÁVEL e 100 MG/ML SOL.TÓPICA ELEITO MED. REFERÊNCIA				
Classe Terapêutica	ANESTESICOS LOCAIS			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-	**Processo(s) Clone**	Acesse aqui
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	50 MG/G POM CT BG AL X 25 G INATIVA	1029803570019	POMADA TOPICA	22/01/1980	36 meses
2	20 MG/ML SOL INJ CX 10 EST FA VD TRANS X 20 ML Ativo	1029803570027	SOLUÇAO INJETAVEL	22/01/1980	36 meses
3	100 MG/ML SOL CX 10 FR VD AMB X 40 ML INATIVA	1029803570035	SOLUÇAO TOPICA	22/01/1980	36 meses

4	20 MG/G GEL CT SER PRENC PLAS TRANS X 20 G Ativo	1029803570043	GEL	22/01/1980	24 meses
5	20 MG/G GEL CT SER PRENC PLAS TRANS X 30 G Ativo	1029803570051	GEL	22/01/1980	24 meses
6	10 MG/ML SOL INJ CX 10 FA VD TRANS X 20 ML Ativo	1029803570061	SOLUÇAO INJETAVEL	22/01/1980	36 meses
7	10 MG/ML SOL INJ CX 10 EST FA VD TRANS X 20 ML Ativo	1029803570078	SOLUÇAO INJETAVEL	22/01/1980	36 meses
8	100 MG/ML SOL SPR CX 50 FR SPR VD TRANS X 70 ML Ativo	1029803570086	SOLUÇAO TOPICA	22/01/1980	36 meses
9	20 MG/ML SOL INJ CX 50 CARP PLAS TRANS X 1,8 ML Ativo	1029803570094	SOLUÇAO INJETAVEL	22/01/1980	36 meses
10	100 MG/ML SOL SPR CT FR SPR VD TRANS X 50 ML Ativo	1029803570108	SOLUÇAO TOPICA	22/01/1980	36 meses

Princípio Ativo	LIDOCAÍNA
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	• Primária - Frasco spray de vidro transparente • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA

Local de Fabricação	• **Fabricante:** CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA. **CNPJ: -** 44.734.671/0001-51 **Endereço:** ITAPIRA - SP - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Processo produtivo completo
Via de Administração	TOPICA
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico
Destinação	Profissional /Empresa Especializada
Tarja	Vermelha
Apresentação fracionada	Não

11	20 MG/G GEL CX 10 BG AL X 30 G + 10 APLIC Ativo	1029803570116	GEL	22/01/1980	24 meses
12	20 MG/ML SOL INJ CX 10 FA VD TRANS X 20 ML Ativo	1029803570124	SOLUÇAO INJETAVEL	22/01/1980	36 meses
13	20 MG/ML LIQ CX 10 FR VD AMB X 120 ML INATIVA	1029803570132	LIQUIDO	22/01/1980	24 meses
14	10 MG/ML SOL INJ CX 50 CARP PLAS TRANS X 1,8 ML INATIVA	1029803570140	SOLUÇAO INJETAVEL	22/01/1980	36 meses
15	20 MG/G GEL CX 10 SER PRENC PLAST TRANS X 5 G Ativo	1029803570159	GEL	22/01/1980	24 meses

16	20 MG/G GEL CX 10 SER PRENC PLAST TRANS X 10 G Ativo	1029803570167	GEL	22/01/1980	24 meses
17	20 MG/ML SOL INJ CX EST PLAS CARP PLAS TRANS X 1,8 ML Ativo	1029803570175	SOLUÇAO INJETAVEL	22/01/1980	36 meses
18	20 MG/ML SOL INJ CX 40 EST PLAS CARP PLAS TRANS X 1,8 ML Ativo	1029803570183	SOLUÇAO INJETAVEL	22/01/1980	36 meses
19	20 MG/G GEL OFT CX 10 ENVOL SER PRENC PLAS PEBD TRANSL X 2 G INATIVA	1029803570191	GEL	28/09/2020	24 meses
20	20 MG/G GEL CX 50 BG AL X 30 G + 50 APLIC Ativo	1029803570205	GEL	22/01/1980	24 meses
21	20 MG/ML SOL INJ CX 20 FA VD TRANS X 20 ML Ativo	1029803570213	SOLUÇAO INJETAVEL	22/01/1980	36 meses
22	20 MG/ML SOL INJ CX 50 FA VD TRANS X 20 ML Ativo	1029803570221	SOLUÇAO INJETAVEL	22/01/1980	36 meses

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: cloridrato de lidocaína

Nome do Produto	cloridrato de lidocaína	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.015650/0182
Número da Regularização	103870041	**Data da Regularização**	18/07/2001	**Vencimento da Regularização**	07/2026
Empresa Detentora da Regularização	HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA LTDA	**CNPJ**	17.174.657/0001-78	**AFE**	1.00.387-7
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA MONOIDRATADA			**Categoria Regulatória**	Genérico
Medicamento de referência	XYLESTESIN SEM VASOCONSTRITOR				
Classe Terapêutica	ANESTESICOS LOCAIS			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	20 MG/ML SOL INJ IV/IM CX 25 FA VD TRANS X 20 ML Ativo	1038700410018	SOLUÇAO INJETAVEL	18/07/2001	24 meses
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA MONOIDRATADA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	• Primária - Frasco-ampola de vidro transparente • Secundária - Caixa				

Local de Fabricação	• **Fabricante:** HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA LTDA **CNPJ: -** 17.174.657/0001-78 **Endereço:** RIBEIRÃO DAS NEVES - MG - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Processo produtivo completo • **Fabricante:** HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA LTDA **CNPJ: -** 17.174.657/0008-44 **Endereço:** - - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Embalagem secundária
Via de Administração	INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSO
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC)
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico
Destinação	Hospitalar
Tarja	Vermelha
Apresentação fracionada	Não

2	20 MG/ML SOL INJ IV/IM CX 100 AMP VD TRANS X 5 ML Ativo	1038700410026	SOLUÇAO INJETAVEL	18/11/2019	24 meses

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: HYPOCAÍNA

Nome do Produto	HYPOCAÍNA	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25001.203812/82
Número da Regularização	103870039	**Data da Regularização**	08/09/1982	**Vencimento da Regularização**	09/2027
Empresa Detentora da Regularização	HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA LTDA	**CNPJ**	17.174.657/0001-78	**AFE**	1.00.387-7
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE LIDOCAINA, HEMITARTARATO DE EPINEFRINA, EDETATO DE SÓDIO			**Categoria Regulatória**	Similar
Medicamento de referência	-				
Classe Terapêutica	ANESTESICOS LOCAIS			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	10 MG/ML SOL INJ CX 50 FA VD INC X 50 ML (EMB HOSP) INATIVA	1038700390017	SOLUÇAO INJETAVEL	25/04/2001	24 meses
2	10 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 5 ML (EMB HOSP) INATIVA	1038700390025	SOLUÇAO INJETAVEL	25/04/2001	24 meses
3	10 MG/ML SOL INJ EPI/IM CX 100 FA VD TRANS X 20 ML Ativo	1038700390033	SOLUÇAO INJETAVEL	25/04/2001	24 meses
4	10 MG/ML SOL INJ CX 100 FA VD INC X 50 ML (EMB HOSP) INATIVA	1038700390041	SOLUÇAO INJETAVEL	25/04/2001	24 meses

5	20 MG/ML SOL INJ CX 50 FA VD INC X 50 ML (EMB HOSP) INATIVA	1038700390051	SOLUÇAO INJETAVEL	25/04/2001	24 meses
6	20 MG/ML SOL INJ EPI/IM CX 100 AMP VD TRANS X 5 ML Ativo	1038700390068	SOLUÇAO INJETAVEL	25/04/2001	24 meses
7	20 MG/ML SOL INJ CX 100 FA VD INC X 20 ML (EMB HOSP) INATIVA	1038700390076	SOLUÇAO INJETAVEL	25/04/2001	24 meses
8	20 MG/ML SOL INJ CX 100 FA VD INC X 50 ML (EMB HOSP) INATIVA	1038700390084	SOLUÇAO INJETAVEL	25/04/2001	24 meses
9	(20 ,00+ 0,005) MG/ML SOL INJ EPI/IM CX 25 FA VD AMB X 20 ML Ativo	1038700390092	SOLUÇAO INJETAVEL	14/05/2001	24 meses

Princípio Ativo	CLORIDRATO DE LIDOCAINA HEMITARTARATO DE EPINEFRINA EDETATO DE SÓDIO
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	• Primária - FRASCO-AMPOLA DE VIDRO AMBAR • Secundária - CAIXA DE PAPELAO SEM COLMEIA
Local de Fabricação	• **Fabricante:** HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA LTDA **CNPJ:** - 17.174.657/0001-78 **Endereço:** RIBEIRÃO DAS NEVES - MG - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Processo produtivo completo • **Fabricante:** HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA LTDA **CNPJ:** - 17.174.657/0008-44 **Endereço:** - - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Embalagem secundária
Via de Administração	EPIDURAL INTRAMUSCULAR

Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico
Destinação	Hospitalar
Tarja	Vermelha sob restrição
Apresentação fracionada	Não

10	10 MG/ML SOL INJ EPI/IM CX 25 FA VD TRANS X 20 ML Ativo	1038700390106	SOLUÇAO INJETAVEL	08/09/1982	24 meses
10	10 MG/ML SOL INJ EPI/IM CX 25 FA VD TRANS X 20 ML Ativo	1038700390106	SOLUÇAO INJETAVEL	08/09/1982	24 meses
11	20 MG/ML SOL INJ CX 25 FR VD INC X 20 ML (EMB HOSP) INATIVA	1038700390114	SOLUÇAO INJETAVEL	08/09/1982	24 meses

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: loratadina

Nome do Produto	loratadina	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.660071/2020-69
Número da Regularização	154230336	**Data da Regularização**	24/10/2022	**Vencimento da Regularização**	10/2032
Empresa Detentora da Regularização	GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A	**CNPJ**	03.485.572/0001-04	**AFE**	1.05.423-2
Princípio Ativo	LORATADINA			**Categoria Regulatória**	Genérico
Medicamento de referência	CLARITIN				
Classe Terapêutica	ANTI-HISTAMINICOS SISTEMICOS			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-	**Processo(s) Clone**	Acesse aqui
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	10 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 6 Ativo	1542303360014	Comprimido	24/10/2022	24 meses
2	10 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 10 Ativo	1542303360022	Comprimido	24/10/2022	24 meses
3	10 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 12 Ativo	1542303360030	Comprimido	24/10/2022	24 meses
4	10 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 24 Ativo	1542303360049	Comprimido	24/10/2022	24 meses
5	10 MG COM CX BL AL PLAS PVC TRANS X 240 Ativo	1542303360057	Comprimido	24/10/2022	24 meses

6	10 MG COM CX BL AL PLAS PVC TRANS X 450 Ativo	1542303360065	Comprimido	24/10/2022	24 meses
7	10 MG COM CX BL AL PLAS PVC TRANS X 500 Ativo	1542303360073	Comprimido	24/10/2022	24 meses

Princípio Ativo	LORATADINA
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	• Primária - Blister de alumínio e plástico transparente • Secundária - Cartucho
Local de Fabricação	• **Fabricante:** GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A **CNPJ:** - 03.485.572/0001-04 **Endereço:** ANÁPOLIS - GO - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Processo produtivo completo
Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda sem Prescrição Médica
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico acima de 12 anos
Destinação	Institucional
Tarja	Sem Tarja
Apresentação fracionada	Não

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: LORATADINA

Nome do Produto	LORATADINA	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.209784/2251
Número da Regularização	125680080	**Data da Regularização**	30/04/2003	**Vencimento da Regularização**	04/2028
Empresa Detentora da Regularização	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	**CNPJ**	73.856.593/0001-66	**AFE**	1.02.568-5
Princípio Ativo	LORATADINA			**Categoria Regulatória**	Genérico
Medicamento de referência	CLARITIN				
Classe Terapêutica	ANTI-HISTAMINICOS SISTEMICOS			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**	• LAYOUT DE ROTULOS.PDF - 1 de 1		

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	1 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 100 ML **Ativo**	1256800800013	XAROPE	30/04/2003	24 meses

Princípio Ativo	LORATADINA
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	• Primária - FRASCO DE VIDRO AMBAR • Secundária - CAIXA DE PAPELAO SEM COLMEIA
Local de Fabricação	• **Fabricante:** PRATI DONADUZZI & CIA LTDA **CNPJ:** - 73.856.593/0001-66 **Endereço:** TOLEDO - PR - BRASIL **Etapa de Fabricação:**
Via de Administração	ORAL

Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ
Restrição de prescrição	Venda sem Prescrição Médica
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico acima de 2 anos
Destinação	Comercial
Tarja	Sem Tarja
Apresentação fracionada	Não

2	1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML Ativo	1256800800021	XAROPE	30/04/2003	24 meses
3	1 MG/ML XPE CT FR PLAS OPC X 100 ML Ativo	1256800800031	XAROPE	30/04/2003	24 meses
4	1 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS OPC X 100 ML Ativo	1256800800048	XAROPE	30/04/2003	24 meses
5	1 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 100 ML + 50 COP Ativo	1256800800056	XAROPE	30/04/2003	24 meses
6	1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + COP Ativo	1256800800064	XAROPE	30/04/2003	24 meses
7	1 MG/ML XPE CT FR PLAS OPC X 100 ML + COP Ativo	1256800800072	XAROPE	30/04/2003	24 meses
8	1 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS OPC X 100 ML + 50 COP Ativo	1256800800080	XAROPE	30/04/2003	24 meses

25	1 MG/ML XPE CT FR PLAS PET AMB X 100 ML + COP Ativo	1256800800250	XAROPE	30/04/2003	24 meses
26	1 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS PET AMB X 100 ML + 50 COP Ativo	1256800800269	XAROPE	30/04/2003	24 meses

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: Iosartana potássica					
Nome do Produto	Iosartana potássica	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.004069/2004-95
Número da Regularização	100430911	**Data da Regularização**	22/07/2004	**Vencimento da Regularização**	07/2029
Empresa Detentora da Regularização	EUROFARMA LABORATÓRIOS S.A.	**CNPJ**	61.190.096/0001-92	**AFE**	1.00.043-8
Princípio Ativo	Iosartana potássica			**Categoria Regulatória**	Genérico
Medicamento de referência	COZAAR				
Classe Terapêutica	ANTI-HIPERTENSIVOS SIMPLES			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-	**Processo(s) Clone**	Acesse aqui
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 14 Ativo	1004309110015	COMPRIMIDO REVESTIDO	22/07/2004	24 meses
2	50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 28 Ativo	1004309110023	COMPRIMIDO REVESTIDO	22/07/2004	24 meses
3	50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 15 Ativo	1004309110031	COMPRIMIDO REVESTIDO	22/07/2004	24 meses
4	50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 Ativo	1004309110041	COMPRIMIDO REVESTIDO	22/07/2004	24 meses
Princípio Ativo	Iosartana potássica				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				

Embalagem	• Primária **-** BLISTER DE ALUMINIO PLASTICO LEITOSO • Secundária **-** CARTUCHO DE CARTOLINA
Local de Fabricação	• **Fabricante:** EUROFARMA LABORATÓRIOS S.A **CNPJ: -** 61.190.096/0008-69 **Endereço:** ITAPEVI - SP **-** BRASIL **Etapa de Fabricação:** Processo produtivo completo
Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	-
Destinação	Comercial
Tarja	**-**
Apresentação fracionada	Não

5	50 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 60 (EMB FRAC) INATIVA	1004309110058	COMPRIMIDO REVESTIDO	22/07/2004	24 meses
6	50 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 90 (EMB FRAC) INATIVA	1004309110066	COMPRIMIDO REVESTIDO	22/07/2004	24 meses
7	50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 120 (EMB FRAC) Ativo	1004309110074	COMPRIMIDO REVESTIDO	22/07/2004	24 meses
8	50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60 Ativo	1004309110082	COMPRIMIDO REVESTIDO	22/07/2004	24 meses
9	50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 90 Ativo	1004309110090	COMPRIMIDO REVESTIDO	22/07/2004	24 meses

10	100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 INATIVA	1004309110104	COMPRIMIDO REVESTIDO	22/07/2004	24 meses
11	100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60 INATIVA	1004309110112	COMPRIMIDO REVESTIDO	22/07/2004	24 meses
12	100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 90 INATIVA	1004309110120	COMPRIMIDO REVESTIDO	22/07/2004	24 meses
13	100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 120 (EMB FRAC) INATIVA	1004309110139	COMPRIMIDO REVESTIDO	22/07/2004	24 meses
14	25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 INATIVA	1004309110147	COMPRIMIDO REVESTIDO	22/07/2004	24 meses
15	25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60 INATIVA	1004309110155	COMPRIMIDO REVESTIDO	22/07/2004	24 meses
16	25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 90 INATIVA	1004309110163	COMPRIMIDO REVESTIDO	22/07/2004	24 meses

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: MANITOL 20%

Nome do Produto	MANITOL 20%	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25000.003098/9611
Número da Regularização	103110071	**Data da Regularização**	05/04/1999	**Vencimento da Regularização**	04/2029
Empresa Detentora da Regularização	HALEX ISTAR INDÚSTRIA FARMACÊUTICA SA	**CNPJ**	01.571.702/0001-98	**AFE**	1.00.311-3
Princípio Ativo	MANITOL			**Categoria Regulatória**	Específico
Medicamento de referência	-				
Classe Terapêutica	DIURETICOS SIMPLES			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	200 MG/ML SOL INJ CX 20 FR PLAS TRANS X 500 ML (REST HOSP) INATIVA	1031100710013	SOLUÇAO INJETAVEL	05/04/1999	36 meses
2	200 MG/ML SOL INJ CX 40 FR PLAS TRANS X 250 ML (REST HOSP) INATIVA	1031100710021	SOLUÇAO INJETAVEL	27/04/1999	36 meses
4	200 MG/ML SOL INJ IV CX 40 BOLS PE TRANS SIST FECH X 250 ML INATIVA	1031100710048	SOLUÇAO INJETAVEL	05/04/1999	24 meses
5	200 MG/ML SOL INJ IV CX 20 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 500 ML INATIVA	1031100710056	SOLUÇAO INJETAVEL	05/04/1999	24 meses

6	200 MG/ML SOL INJ IV CX 40 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 250 ML INATIVA	1031100710064	SOLUÇAO INJETAVEL	05/04/1999	24 meses
7	200 MG/ML SOL INJ IV CX 50 BOLS PP TRANS SIST FECH X 250 ML Ativo	1031100710072	SOLUÇAO INJETAVEL	05/04/1999	24 meses

Princípio Ativo	MANITOL
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	• Primária - CAIXA DE PAPELAO SEM COLMEIA • Primária - BOLSA TRILAMINADA TRANSPARENTE
Local de Fabricação	• **Fabricante:** HALEX ISTAR INDÚSTRIA FARMACÊUTICA SA **CNPJ:** - 01.571.702/0001-98 **Endereço:** GOIÂNIA - GO - BRASIL **Etapa de Fabricação:**
Via de Administração	-
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	-
Destinação	
Tarja	-
Apresentação fracionada	Não

8	200 MG/ML SOL INJ IV CX 30 BOLS PP TRANS SIST FECH X 500 ML Ativo	1031100710080	SOLUÇAO INJETAVEL	05/04/1999	24 meses

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: cloridrato de metformina

Nome do Produto	cloridrato de metformina	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.106762/2006-63
Número da Regularização	125680151	**Data da Regularização**	24/03/2008	**Vencimento da Regularização**	03/2028
Empresa Detentora da Regularização	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	**CNPJ**	73.856.593/0001-66	**AFE**	1.02.568-5
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE METFORMINA			**Categoria Regulatória**	Genérico
Medicamento de referência	GLIFAGE				
Classe Terapêutica	ANTIDIABETICOS			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	850 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30 Ativo	1256801510019	Comprimido Revestido	24/03/2008	24 meses
2	850 MG COM REV CX BL AL PLAS PVC TRANS X 200 Ativo	1256801510027	COMPRIMIDO REVESTIDO	24/03/2008	24 meses

Princípio Ativo	CLORIDRATO DE METFORMINA
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	• Primária - Blister de alumínio e plástico transparente • Secundária - Cartucho
Local de Fabricação	• **Fabricante:** PRATI DONADUZZI & CIA LTDA **CNPJ:** - 73.856.593/0001-66 **Endereço:** TOLEDO - PR - BRASIL **Etapa de Fabricação:**

Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) CONSERVAR EM LOCAL FRESCO CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico acima de 10 anos
Destinação	Comercial Institucional Hospitalar
Tarja	Vermelha
Apresentação fracionada	Não

3	850 MG COM REV CX BL AL PLAS PVC TRANS X 400 Ativo	1256801510035	COMPRIMIDO REVESTIDO	24/03/2008	24 meses
4	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30 Ativo	1256801510043	Comprimido Revestido	24/03/2008	24 meses
5	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 200 Ativo	1256801510051	COMPRIMIDO REVESTIDO	24/03/2008	24 meses
6	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 400 Ativo	1256801510061	COMPRIMIDO REVESTIDO	24/03/2008	24 meses
7	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 500 Ativo	1256801510078	COMPRIMIDO REVESTIDO	24/03/2008	24 meses

8	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 80 (EMB FRAC) Ativo	1256801510086	COMPRIMIDO REVESTIDO	24/03/2008	24 meses
9	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 120 (EMB FRAC) Ativo	1256801510094	COMPRIMIDO REVESTIDO	24/03/2008	24 meses
10	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 240 (EMB FRAC) Ativo	1256801510108	COMPRIMIDO REVESTIDO	24/03/2008	24 meses
11	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 320 (EMB FRAC) Ativo	1256801510116	COMPRIMIDO REVESTIDO	24/03/2008	24 meses
12	850 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 80 (EMB FRAC) Ativo	1256801510124	COMPRIMIDO REVESTIDO	24/03/2008	24 meses
13	850 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 120 (EMB FRAC) Ativo	1256801510132	COMPRIMIDO REVESTIDO	24/03/2008	24 meses
14	850 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 240 (EMB FRAC) Ativo	1256801510140	COMPRIMIDO REVESTIDO	24/03/2008	24 meses
15	850 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 320 (EMB FRAC) Ativo	1256801510159	COMPRIMIDO REVESTIDO	24/03/2008	24 meses
16	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 200 (EMB FRAC) Ativo	1256801510167	COMPRIMIDO REVESTIDO	24/03/2008	24 meses

17	850 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 200 (EMB FRAC) Ativo	1256801510175	COMPRIMIDO REVESTIDO	24/03/2008	24 meses
18	850 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 60 Ativo	1256801510183	COMPRIMIDO REVESTIDO	24/03/2008	24 meses
20	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 60 Ativo	1256801510205	COMPRIMIDO REVESTIDO	24/03/2008	24 meses

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: METROFARMA

Nome do Produto	METROFARMA	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.023714/0038
Número da Regularização	110850021	**Data da Regularização**	21/01/2002	**Vencimento da Regularização**	01/2027
Empresa Detentora da Regularização	FARMACE INDÚSTRIA QUÍMICO-FARMACÊUTICA CEARENSE LTDA	**CNPJ**	06.628.333/0001-46	**AFE**	1.01.085-1
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA monoidratado			**Categoria Regulatória**	Similar
Medicamento de referência	PLASIL				
Classe Terapêutica	ANTIEMETICOS E ANTINAUSEANTES			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) Ativo	1108500210011	SOLUÇAO INJETAVEL	21/01/2002	24 meses
2	5 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) Ativo	1108500210028	SOLUÇAO INJETAVEL	21/01/2002	24 meses

Princípio Ativo	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA monoidratado
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	• Primária - AMPOLA DE VIDRO AMBAR • Secundária - CAIXA COM CAMA PARA AMPOLA

Local de Fabricação	• **Fabricante:** FARMACE INDÚSTRIA QUÍMICO-FARMACÊUTICA CEARENSE LTDA **CNPJ: -** 06.628.333/0001-46 **Endereço:** BARBALHA - CE - BRASIL **Etapa de Fabricação:**
Via de Administração	INTRAVENOSA
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	-
Destinação	Comercial
Tarja	**-**
Apresentação fracionada	Não

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: cloridrato de metoclopramida

Nome do Produto	cloridrato de metoclopramida	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.106971/2023-16
Número da Regularização	144930067	**Data da Regularização**	15/05/2023	**Vencimento da Regularização**	10/2027
Empresa Detentora da Regularização	AIRELA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA.	**CNPJ**	01.858.973/0001-29	**AFE**	1.04.493-8
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA monoidratado			**Categoria Regulatória**	Genérico
Medicamento de referência	Plasil				
Classe Terapêutica	ANTIEMETICOS E ANTINAUSEANTES			**ATC**	
Tipo de Priorização	Ordinária	**Parecer Público**	-	**Processo(s) Clone**	Acesse aqui
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	4 MG/ML SOL OR CT FRAS PLAS OPC GOT X 10 ML Ativo	1449300670013	SOLUÇAO ORAL	15/05/2023	24 meses
2	4 MG/ML SOL OR CX 48 FRAS PLAS OPC GOT X 10 ML Ativo	1449300670021	SOLUÇAO ORAL	15/05/2023	24 meses
3	4 MG/ML SOL OR CX 96 FRAS PLAS OPC GOT X 10 ML Ativo	1449300670031	SOLUÇAO ORAL	15/05/2023	24 meses
4	4 MG/ML SOL OR CX 200 FRAS PLAS OPC GOT X 10 ML Ativo	1449300670048	SOLUÇAO ORAL	15/05/2023	24 meses

Princípio Ativo	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA monoidratado
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	• Primária - FRASCO DE PLASTICO OPACO GOTEJADOR • Secundária - CAIXA DE PAPELAO
Local de Fabricação	• **Fabricante:** UNITHER INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA. **CNPJ:** - 04.656.253/0001-79 **Endereço:** BARRETOS - SP - BRASIL **Etapa de Fabricação:**
Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	Adulto
Destinação	Hospitalar
Tarja	Vermelha
Apresentação fracionada	Não

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: BETACRIS

Nome do Produto	BETACRIS	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.389968/2016-91
Número da Regularização	102980448	**Data da Regularização**	06/03/2017	**Vencimento da Regularização**	03/2027
Empresa Detentora da Regularização	CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.	**CNPJ**	44.734.671/0001-51	**AFE**	1.00.298-1
Princípio Ativo	TARTARATO DE METOPROLOL			**Categoria Regulatória**	Similar
Medicamento de referência	SELOKEN				
Classe Terapêutica	BETABLOQUEADORES SIMPLES			**ATC**	
Tipo de Priorização	Ordinária	**Parecer Público**	-	**Processo Matriz**	tartarato de metoprolol
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Medidas de fiscalização vigentes ?

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	1 MG/ML SOL INJ IV CT 5 EST X AMP VD TRANS X 5 ML Ativo	1029804480013	SOLUÇAO INJETAVEL	06/03/2017	24 meses
2	1 MG/ML SOL INJ IV CT 10 EST X AMP VD TRANS X 5 ML Ativo	1029804480021	SOLUÇAO INJETAVEL	06/03/2017	24 meses
Princípio Ativo	TARTARATO DE METOPROLOL				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				

Embalagem	• Primária - AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE • Secundária - OUTRAS • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA • Envoltório - OUTRAS ()
Local de Fabricação	• **Fabricante:** CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA **CNPJ:** - 44.734.671/0025-29 **Endereço:** POUSO ALEGRE - MG - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Embalagem secundária • **Fabricante:** CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA **CNPJ:** - 44.734.671/0008-28 **Endereço:** SÃO PAULO - SP - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Processo produtivo completo
Via de Administração	-
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	Adulto
Destinação	Hospitalar
Tarja	Vermelha
Apresentação fracionada	Não

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: METRONIDAZOL

Nome do Produto	METRONIDAZOL	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.199836/2007-88
Número da Regularização	125680182	**Data da Regularização**	21/01/2008	**Vencimento da Regularização**	01/2028
Empresa Detentora da Regularização	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	**CNPJ**	73.856.593/0001-66	**AFE**	1.02.568-5
Princípio Ativo	METRONIDAZOL			**Categoria Regulatória**	Genérico
Medicamento de referência	FLAGYL				
Classe Terapêutica	AMEBICIDAS, GIARDICIDAS E TRICOMONICIDAS			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	250 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20 Ativo	1256801820018	COMPRIMIDO REVESTIDO	21/01/2008	24 meses
2	250 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 200 Ativo	1256801820026	COMPRIMIDO REVESTIDO	21/01/2008	24 meses
3	250 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 600 Ativo	1256801820034	COMPRIMIDO REVESTIDO	21/01/2008	24 meses

Princípio Ativo	METRONIDAZOL
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	• Primária - BLISTER DE ALUMINIO / PLASTICO • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA

Local de Fabricação	• **Fabricante:** PRATI DONADUZZI & CIA LTDA **CNPJ: -** 73.856.593/0001-66 **Endereço:** TOLEDO - PR - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Embalagem primária e secundária
Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) CONSERVAR EM LOCAL FRESCO CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ
Restrição de prescrição	Venda sob prescrição médica com retenção de receita
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico acima de 12 anos
Destinação	Institucional Hospitalar
Tarja	Vermelha sob restrição
Apresentação fracionada	Não

4	250 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 1000 Ativo	1256801820042	COMPRIMIDO REVESTIDO	21/01/2008	24 meses
5	250 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 70 Ativo	1256801820050	COMPRIMIDO REVESTIDO	21/01/2008	24 meses
6	250 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 140 Ativo	1256801820069	COMPRIMIDO REVESTIDO	21/01/2008	24 meses
7	250 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 210 Ativo	1256801820077	COMPRIMIDO REVESTIDO	21/01/2008	24 meses
8	250 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 280 Ativo	1256801820085	COMPRIMIDO REVESTIDO	21/01/2008	24 meses

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: metronidazol

Nome do Produto	metronidazol	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.171057/2018-71
Número da Regularização	103110154	**Data da Regularização**	20/08/2018	**Vencimento da Regularização**	01/2029
Empresa Detentora da Regularização	HALEX ISTAR INDÚSTRIA FARMACÊUTICA SA	**CNPJ**	01.571.702/0001-98	**AFE**	1.00.311-3
Princípio Ativo	METRONIDAZOL			**Categoria Regulatória**	Genérico
Medicamento de referência	Flagyl				
Classe Terapêutica	AMEBICIDAS, GIARDICIDAS E TRICOMONICIDAS			**ATC**	
Tipo de Priorização	Ordinária	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Medidas de fiscalização vigentes ?

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	5 MG/ML SOL INFUS IV ENV AL BOLS PLAS PEBD TRANS SIST FECH X 100 ML Ativo	1031101540014	Solução p/ Infusão	20/08/2018	24 meses
2	5 MG/ML SOL INFUS IV CX 60 ENV AL BOLS PLAS PEBD TRANS SIST FECH X 100 ML Ativo	1031101540022	Solução p/ Infusão	20/08/2018	24 meses

Princípio Ativo	METRONIDAZOL
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	• Primária - BOLSA PLASTICA • Secundária - ENVELOPE DE ALUMINIO

Local de Fabricação	• **Fabricante:** HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA S.A. **CNPJ: -** 01.571.702/0008-64 **Endereço:** - - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Processo produtivo completo
Via de Administração	-
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE
Restrição de prescrição	-
Restrição de uso	-
Destinação	Comercial
Tarja	**-**
Apresentação fracionada	Não

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: METRONIDAZOL

Nome do Produto	METRONIDAZOL	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.03933
Número da Regularização	125680043	**Data da Regularização**	06/02/2002	**Vencimento da Regularização**	02/2027
Empresa Detentora da Regularização	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	**CNPJ**	73.856.593/0001-66	**AFE**	1.02.56
Princípio Ativo	METRONIDAZOL			**Categoria Regulatória**	Genérico
Medicamento de referência	Flagyl Ginecológico				
Classe Terapêutica	AMEBICIDAS, GIARDICIDAS E TRICOMONICIDAS			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**	• LAYOUT DE RÓTULOS.PDF - 1 de 1		

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	100 MG/G GEL VAG CX 50 BG AL X 50 G + APLIC INATIVA	1256800430011	GELEIA VAGINAL	06/02/2002	24 meses
2	100 MG/G GEL VAG CT BG AL X 50 G + APLIC INATIVA	1256800430021	GELEIA VAGINAL	06/02/2002	24 meses
3	100 MG/G GEL VAG CX 50 BG AL X 50 G + 500 APLIC Ativo	1256800430038	GELEIA VAGINAL	06/02/2002	24 meses
Princípio Ativo	METRONIDAZOL				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				

Embalagem	• Primária - BISNAGA DE ALUMINIO • Secundária - CAIXA DE PAPELAO
Local de Fabricação	• **Fabricante:** PRATI DONADUZZI & CIA LTDA **CNPJ:** - 73.856.593/0001-66 **Endereço:** TOLEDO - PR - BRASIL **Etapa de Fabricação:**
Via de Administração	VAGINAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	-
Destinação	Hospitalar Institucional
Tarja	-
Apresentação fracionada	Não

4	100 MG/G GEL VAG CT BG AL X 50 G + 10 APLIC Ativo	1256800430046	GELEIA VAGINAL	06/02/2002	24 meses

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Gerência Geral de Medicamentos

DECLARAÇÃO DE NOTIFICAÇÃO SIMPLIFICADA

Dados da Empresa

Razão Social: **PRATI DONADUZZI & CIA LTDA**
CNPJ: **73.856.593/0001-66**

Medicamentos Notificados

Medicamento	
Categoria:	**BAIXO RISCO**
Linha de Produção:	**SEMI-SÓLIDO**
Descrição:	**NITRATO DE MICONAZOL 20 MG/G (CREME VAGINAL) C**
Nome do Medicamento:	**NITRATO DE MICONAZOL 20 MG/G (CREME VAGINAL)**
Data da Notificação:	**28/10/2022**
Vencimento da Notificação:	**28/10/2032**

Dados do Acondicionamento

	Acondicionamento (primária + secundária)	Volume/Qtd	Descrição da Apresentação	Prazo de Validade
1	BISNAGA DE ALUMÍNIO + CARTUCHO	80G	CT BG AL X 80 G + 14 APLIC	24 meses
	Local(is) de Fabricação - 73856593000166 - PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - Produção Própria			
2	BISNAGA DE ALUMÍNIO + CAIXA	80G	CX 50 BG AL X 80 G + 700 APLIC	24 meses
	Local(is) de Fabricação - 73856593000166 - PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - Produção Própria			

Medicamento	
Categoria:	**BAIXO RISCO**
Linha de Produção:	**SEMI-SÓLIDO**
Descrição:	**NITRATO DE MICONAZOL 20 MG/G (CREME VAGINAL) C**
Nome do Medicamento:	**NITRATO DE MICONAZOL 20 MG/G (CREME VAGINAL)**
Data da Notificação:	**28/10/2022**
Vencimento da Notificação:	**28/10/2032**

Dados do Acondicionamento

	Acondicionamento (primária + secundária)	Volume/Qtd	Descrição da Apresentação	Prazo de Validade
1	BISNAGA DE ALUMÍNIO + CARTUCHO	80G	CT BG AL X 80 G + 14 APLIC	24 meses
	Local(is) de Fabricação - 73856593000166 - PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - Produção Própria			
2	BISNAGA DE ALUMÍNIO + CAIXA	80G	CX 50 BG AL X 80 G + 700 APLIC	24 meses
	Local(is) de Fabricação - 73856593000166 - PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - Produção Própria			

continua...

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Gerência Geral de Medicamentos

DECLARAÇÃO DE NOTIFICAÇÃO SIMPLIFICADA

Dados da Empresa

Razão Social: **PRATI DONADUZZI & CIA LTDA**
CNPJ: **73.856.593/0001-66**

Medicamentos Notificados

...continuação

Orientações sobre medicamentos notificados:

Os medicamentos notificados não tem número de registro publicado no Diário Oficial da União, consta em sua embalagem a informação que se trata de um medicamento notificado junto a Anvisa de acordo com as normas específicas.

Caracteriza-se infração sanitária a comercialização do produto com informações diversas das notificadas.

Para medicamentos de baixo risco notificados: De acordo com a RDC 199/2006, estes medicamentos só poderão ser comercializados se seguidos todos os requisitos previstos nessa norma, e de acordo com as indicações, advertências e demais informações padronizadas constantes na RDC 107/2016 e suas atualizações.

Para produtos tradicionais fitoterápicos notificados: De acordo com a RDC 26/2014, estes medicamentos só poderão ser comercializados se seguidos todos os requisitos previstos nessa norma e de acordo com as indicações, advertências e demais informações padronizadas por meio do Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira.

Para medicamentos dinamizados notificados: De acordo com a RDC 238/2018, estes medicamentos só poderão ser comercializados se seguidos todos os requisitos previstos nessa norma, assim como as indicações padronizadas por meio da IN 25/2018 ou constantes do Formulário Homeopático da Farmacopeia Brasileira, se aplicável, contendo os insumos ativos constantes da IN 27/2018, ou suas atualizações, nas escalas nela indicadas e em potências compreendidas na faixa por ela determinada para cada insumo.

Consulte sempre o site da Anvisa para a atualização do status dos medicamentos:

https://www.anvisa.gov.br/peticionamento/sat/medicamentosimplificado/relatorios/relatorio.asp

Declaração On-Line via Peticionamento Eletrônico

Código de Validação desta declaração: 247311009390022 emitido em 31/10/2022 09:39:00

Para verificar a autenticidade desta declaração acesse https://www9.anvisa.gov.br/peticionamento/sat/MedicamentoSimplificado/validacao.asp e informe o código de validação.

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: MIDAZOLAM					
Nome do Produto	MIDAZOLAM	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.117387/2005-04
Número da Regularização	113430143	**Data da Regularização**	11/06/2007	**Vencimento da Regularização**	06/2027
Empresa Detentora da Regularização	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	**CNPJ**	19.570.720/0001-10	**AFE**	1.01.343-0
Princípio Ativo	MIDAZOLAM			**Categoria Regulatória**	Genérico
Medicamento de referência	DORMONID				
Classe Terapêutica	HIPNOTICOS			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	1 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD TRANS X 5 ML Ativo	1134301430019	SOLUÇAO INJETAVEL	11/06/2007	24 meses
2	1 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD TRANS X 5 ML Ativo	1134301430027	SOLUÇAO INJETAVEL	11/06/2007	24 meses
3	1 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD TRANS X 5 ML Ativo	1134301430035	SOLUÇAO INJETAVEL	11/06/2007	24 meses
4	5 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD TRANS X 3 ML Ativo	1134301430043	SOLUÇAO INJETAVEL	11/06/2007	24 meses
5	5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD TRANS X 3 ML Ativo	1134301430051	SOLUÇAO INJETAVEL	11/06/2007	24 meses

6	5 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD TRANS X 3 ML Ativo	1134301430061	SOLUÇAO INJETAVEL	11/06/2007	24 meses
Princípio Ativo	MIDAZOLAM				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	• Primária - AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE • Secundária - CAIXA DE CARTOLINA SEM COLMEIA				
Local de Fabricação	• **Fabricante:** hipolabor farmacêutica ltda **CNPJ:** - 19.570.720/0007-06 **Endereço:** MONTES CLAROS - MG - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Processo produtivo completo • **Fabricante:** HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA **CNPJ:** - 19.570.720/0001-10 **Endereço:** SABARÁ - MG - BRASIL **Etapa de Fabricação:**				
Via de Administração	INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSO				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC)				
Restrição de prescrição	Venda Sob Prescrição Médica Sujeita a Notificação de Receita "B"				
Restrição de uso	-				
Destinação	Hospitalar				
Tarja	Vermelha sob restrição				
Apresentação fracionada	Não				

7	5 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD TRANS X 10 ML Ativo	1134301430078	SOLUÇAO INJETAVEL	11/06/2007	24 meses

8	5 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD TRANS X 10 ML Ativo	1134301430086	SOLUÇAO INJETAVEL	11/06/2007	24 meses
Princípio Ativo	MIDAZOLAM				

Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	• Primária - AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE • Primária - CAIXA DE CARTOLINA SEM COLMEIA
Local de Fabricação	• **Fabricante:** hipolabor farmacêutica ltda **CNPJ:** - 19.570.720/0007-06 **Endereço:** MONTES CLAROS - MG - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Processo produtivo completo • **Fabricante:** HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA **CNPJ:** - 19.570.720/0001-10 **Endereço:** SABARÁ - MG - BRASIL **Etapa de Fabricação:**
Via de Administração	INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSO
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC)
Restrição de prescrição	Venda Sob Prescrição Médica Sujeita a Notificação de Receita "B"
Restrição de uso	-
Destinação	Hospitalar
Tarja	Vermelha sob restrição
Apresentação fracionada	Não

9	5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD TRANS X 10 ML Ativo	1134301430094	SOLUÇAO INJETAVEL	13/12/2021	24 meses

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: DIMORF

Nome do Produto	DIMORF	**Complemento da Marca**	LC	**Número do Processo**	25000.016041/88
Número da Regularização	102980097	**Data da Regularização**	24/02/1989	**Vencimento da Regularização**	02/2029
Empresa Detentora da Regularização	CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.	**CNPJ**	44.734.671/0001-51	**AFE**	1.00.298-1
Princípio Ativo	SULFATO DE MORFINA PENTAIDRATADO			**Categoria Regulatória**	Similar
Medicamento de referência	-				
Classe Terapêutica	ANALGESICOS NARCOTICOS			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	10 MG COM CT FR VD AMB X 50 INATIVA	1029800970016	COMPRIMIDO SIMPLES	24/02/1989	24 meses
2	30 MG COM CT FR VD AMB X 50 INATIVA	1029800970024	COMPRIMIDO SIMPLES	24/02/1989	24 meses
3	10,0 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 1ML Ativo	1029800970032	SOLUÇAO INJETAVEL	24/02/1989	24 meses
4	1 MG/ML SOL INJ CX 50 FA X 10 ML INATIVA	1029800970040	SOLUÇAO DERMATOLOGICA	13/11/1989	24 meses

5	0,5 MG/ML SOL INJ CX 50 FA X 10 ML INATIVA	1029800970059	SOLUÇAO DERMATOLOGICA	13/11/1989	24 meses
6	1,0 MG/ML SOL INJ CX 20 AMP VD AMB X 10 ML Ativo	1029800970064	SOLUÇAO INJETAVEL	04/09/1991	24 meses
7	1,0 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML Ativo	1029800970072	SOLUÇAO INJETAVEL	04/09/1991	24 meses
8	1,0 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD AMB X 1 ML Ativo	1029800970080	SOLUÇAO INJETAVEL	04/09/1991	24 meses
9	1,0 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD AMB X 2 ML Ativo	1029800970099	SOLUÇAO INJETAVEL	04/09/1991	24 meses
10	1,0 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD AMB X 10 ML Ativo	1029800970102	SOLUÇAO INJETAVEL	04/09/1991	24 meses
11	100 MG CAP GEL CT FR VD AMB X 200 INATIVA	1029800970113	CAPSULA GELATINOSA DURA COM MICROGRANULOS DE LIBERAÇAO CONTROLADA	13/12/1996	24 meses
12	10 MG/ML SOL GOT CT FR VD AMB X 60 ML + CGT Ativo	1029800970129	SOLUÇAO ORAL	18/12/1998	24 meses
13	1,0 MG/ML SOL INJ CX 50 ENVOL AMP VD AMB X 2 ML Ativo	1029800970131	SOLUÇAO INJETAVEL	23/08/1996	24 meses

Princípio Ativo	SULFATO DE MORFINA PENTAIDRATADO
Complemento Diferencial da Apresentação	-

Embalagem	• Primária - AMPOLA DE VIDRO AMBAR • Secundária - OUTRAS • Secundária - CAIXA DE CARTOLINA SEM COLMEIA • Envoltório - OUTRAS (estojos estéreis (Sterile Pack))
Local de Fabricação	• **Fabricante:** CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA **CNPJ:** - 44.734.671/0025-29 **Endereço:** POUSO ALEGRE - MG - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Embalagem secundária • **Fabricante:** CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA **CNPJ:** - 44.734.671/0008-28 **Endereço:** SÃO PAULO - SP - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Processo produtivo completo • **Fabricante:** CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA. **CNPJ:** - 44.734.671/0001-51 **Endereço:** ITAPIRA - SP - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Embalagem secundária
Via de Administração	EPIDURAL INTRATECAL INTRAVENOSA
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ
Restrição de prescrição	Venda Sob Prescrição Médica Sujeita a Notificação de Receita "A"
Restrição de uso	Adulto
Destinação	Hospitalar
Tarja	Preta
Apresentação fracionada	Não

14	0,2 MG/ML SOL INJ CX 50 ENVOL AMP VD AMB X 1 ML Ativo	1029800970148	SOLUÇAO INJETAVEL	23/08/1996	24 meses

Princípio Ativo	SULFATO DE MORFINA PENTAIDRATADO
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	• Primária - AMPOLA DE VIDRO AMBAR • Secundária - OUTRAS • Secundária - CAIXA DE CARTOLINA SEM COLMEIA • Envoltório - OUTRAS (estojos estéreis (Sterile pack))

Local de Fabricação	• **Fabricante:** CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA **CNPJ:** - 44.734.671/0025-29 **Endereço:** POUSO ALEGRE - MG - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Embalagem secundária • **Fabricante:** CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA **CNPJ:** - 44.734.671/0008-28 **Endereço:** SÃO PAULO - SP - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Processo produtivo completo • **Fabricante:** CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA. **CNPJ:** - 44.734.671/0001-51 **Endereço:** ITAPIRA - SP - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Embalagem secundária
Via de Administração	EPIDURAL INTRATECAL INTRAVENOSA
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ
Restrição de prescrição	Venda Sob Prescrição Médica Sujeita a Notificação de Receita "A"
Restrição de uso	Adulto
Destinação	Hospitalar
Tarja	Preta
Apresentação fracionada	Não

15	0,2 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 1 ML Ativo	1029800970156	SOLUÇAO INJETAVEL	23/08/1996	24 meses
16	30 MG CAP GEL CT FR VD AMB X 60 INATIVA	1029800970164	CAPSULA GELATINOSA DURA COM MICROGRANULOS DE LIBERAÇAO CONTROLADA	13/12/1996	24 meses
17	60 MG CAP GEL CT FR VD AMB X 60 INATIVA	1029800970172	CAPSULA GELATINOSA DURA COM MICROGRANULOS DE LIBERAÇAO CONTROLADA	13/12/1996	24 meses
18	100 MG CAP GEL CT FR VD AMB X 60 INATIVA	1029800970180	CAPSULA GELATINOSA DURA COM MICROGRANULOS DE LIBERAÇAO CONTROLADA	13/12/1996	24 meses

19	10,0 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD AMB X 1 ML Ativo	1029800970199	SOLUÇAO INJETAVEL	15/07/1999	24 meses
20	10,0 MG/ML SOL INJ CX 25 AMP VD AMB X 1 ML Ativo	1029800970202	SOLUÇAO INJETAVEL	15/07/1999	24 meses
21	30 MG CAP GEL CT FR VD AMB X 100 INATIVA	1029800970210	CAPSULA GELATINOSA DURA COM MICROGRANULOS DE LIBERAÇAO CONTROLADA	26/08/2002	24 meses
22	30 MG CAP GEL CT FR VD AMB X 200 INATIVA	1029800970229	CAPSULA GELATINOSA DURA COM MICROGRANULOS DE LIBERAÇAO CONTROLADA	26/08/2002	24 meses
23	30 MG CAP DURA LIB PROL CX BL AL PLAS TRANS X 60 Ativo	1029800970237	CÁPSULA DURA DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	26/08/2002	24 meses
24	30 MG CAP GEL CT FR PLAS OPC X 60 INATIVA	1029800970245	CAPSULA GELATINOSA DURA COM MICROGRANULOS DE LIBERAÇAO CONTROLADA	26/08/2002	24 meses
25	30 MG CAP GEL CT FR PLAS OPC X 100 INATIVA	1029800970253	CAPSULA GELATINOSA DURA COM MICROGRANULOS DE LIBERAÇAO CONTROLADA	26/08/2002	24 meses
26	30 MG CAP GEL CT FR PLAS OPC X 200 INATIVA	1029800970261	CAPSULA GELATINOSA DURA COM MICROGRANULOS DE LIBERAÇAO CONTROLADA	26/08/2002	24 meses
27	60 MG CAP GEL CT FR VD AMB X 100 INATIVA	1029800970271	CAPSULA GELATINOSA DURA COM MICROGRANULOS DE LIBERAÇAO CONTROLADA	26/08/2002	24 meses

28	60 MG CAP GEL CT FR VD AMB X 200 INATIVA	1029800970288	CAPSULA GELATINOSA DURA COM MICROGRANULOS DE LIBERAÇAO CONTROLADA	26/08/2002	24 meses
29	60 MG CAP DURA LIB PROL CX BL AL PLAS TRANS X 60 Ativo	1029800970296	CÁPSULA DURA DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	26/08/2002	24 meses
30	60 MG CAP GEL CT FR PLAS OPC X 60 INATIVA	1029800970301	CAPSULA GELATINOSA DURA COM MICROGRANULOS DE LIBERAÇAO CONTROLADA	26/08/2002	24 meses
31	60 MG CAP GEL CT FR PLAS OPC X 100 INATIVA	1029800970318	CAPSULA GELATINOSA DURA COM MICROGRANULOS DE LIBERAÇAO CONTROLADA	26/08/2002	24 meses
32	60 MG CAP GEL CT FR PLAS OPC X 200 INATIVA	1029800970326	CAPSULA GELATINOSA DURA COM MICROGRANULOS DE LIBERAÇAO CONTROLADA	26/08/2002	24 meses
33	100 MG CAP GEL CT FR VD AMB X 100 INATIVA	1029800970334	CAPSULA GELATINOSA DURA COM MICROGRANULOS DE LIBERAÇAO CONTROLADA	26/08/2002	24 meses
34	100 MG CAP DURA LIB PROL CX BL AL PLAS TRANS X 60 Ativo	1029800970342	CÁPSULA DURA DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	26/08/2002	24 meses
35	100 MG CAP GEL CT FR PLAS OPC X 60 INATIVA	1029800970350	CAPSULA GELATINOSA DURA COM MICROGRANULOS DE LIBERAÇAO CONTROLADA	26/08/2002	24 meses
36	100 MG CAP GEL CT FR PLAS OPC X 100 INATIVA	1029800970369	CAPSULA GELATINOSA DURA COM MICROGRANULOS DE LIBERAÇAO CONTROLADA	26/08/2002	24 meses

37	100 MG CAP GEL CT FR PLAS OPC X 200 INATIVA	1029800970377	CAPSULA GELATINOSA DURA COM MICROGRANULOS DE LIBERAÇAO CONTROLADA	26/08/2002	24 meses
38	10 MG COM CT BL AL AL X 20 Ativo	1029800970385	COMPRIMIDO SIMPLES	26/08/2002	24 meses
39	30 MG COM CT BL AL AL X 20 Ativo	1029800970393	COMPRIMIDO SIMPLES	26/08/2002	24 meses
40	10 MG COM CX BL AL AL X 200 Ativo	1029800970407	COMPRIMIDO SIMPLES	15/05/2003	24 meses
41	30 MG COM CX BL AL AL X 200 Ativo	1029800970415	COMPRIMIDO SIMPLES	15/05/2003	24 meses
42	10 MG COM CX BL AL AL X 50 Ativo	1029800970423	COMPRIMIDO SIMPLES	12/12/2005	24 meses
43	30 MG COM CX BL AL AL X 50 Ativo	1029800970431	COMPRIMIDO SIMPLES	12/12/2005	24 meses
44	0,2 MG/ML SOL INJ CX 36 AMP VD AMB X 1 ML Ativo	1029800970441	SOLUÇAO INJETAVEL	24/02/1989	24 meses
45	10,0 MG/ML SOL INJ CX 36 AMP VD AMB X 1 ML Ativo	1029800970458	SOLUÇAO INJETAVEL	24/02/1989	24 meses
46	1,0 MG/ML SOL INJ CX 36 AMP VD AMB X 2 ML Ativo	1029800970466	SOLUÇAO INJETAVEL	24/02/1989	24 meses

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: sulfato de morfina					
Nome do Produto	sulfato de morfina	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.048119/2008-70
Número da Regularização	113430163	**Data da Regularização**	03/11/2008	**Vencimento da Regularização**	11/2028
Empresa Detentora da Regularização	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	**CNPJ**	19.570.720/0001-10	**AFE**	1.01.343-0
Princípio Ativo	SULFATO DE MORFINA			**Categoria Regulatória**	Genérico
Medicamento de referência	DIMORF				
Classe Terapêutica	ANALGESICOS NARCOTICOS			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	10 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 1 ML Ativo	1134301630018	SOLUÇAO INJETAVEL	03/11/2008	24 meses
1	10 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 1 ML Ativo	1134301630018	SOLUÇAO INJETAVEL	03/11/2008	24 meses
2	10 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 1 ML Ativo	1134301630026	SOLUÇAO INJETAVEL	03/11/2008	24 meses
3	10 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML Ativo	1134301630034	SOLUÇAO INJETAVEL	03/11/2008	24 meses
Princípio Ativo	SULFATO DE MORFINA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				

Embalagem	• Primária - AMPOLA DE VIDRO AMBAR • Secundária - CAIXA DE CARTOLINA COM COLMEIA
Local de Fabricação	• **Fabricante:** hipolabor farmacêutica ltda **CNPJ:** - 19.570.720/0007-06 **Endereço:** MONTES CLAROS - MG - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Processo produtivo completo • **Fabricante:** HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA **CNPJ:** - 19.570.720/0001-10 **Endereço:** SABARÁ - MG - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Processo produtivo completo
Via de Administração	INTRAMUSCULAR
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) NAO CONGELAR PROTEGER DA LUZ
Restrição de prescrição	Venda Sob Prescrição Médica Sujeita a Notificação de Receita "A"
Restrição de uso	Adulto
Destinação	Hospitalar
Tarja	Preta
Apresentação fracionada	Não

4	1MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 1 ML Ativo		SOLUÇAO INJETAVEL	03/11/2008	24 meses
5	1MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 2 ML Ativo		SOLUÇAO INJETAVEL	03/11/2008	24 meses
6	1MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 10 ML Ativo		SOLUÇAO INJETAVEL	03/11/2008	24 meses
7	1MG/ML SOL INJ CX 20 AMP VD AMB X 10 ML Ativo		SOLUÇAO INJETAVEL	03/11/2008	24 meses

8	1MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML Ativo		SOLUÇAO INJETAVEL	03/11/2008	24 meses
9	1MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML Ativo		SOLUÇAO INJETAVEL	03/11/2008	24 meses
10	1MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML Ativo		SOLUÇAO INJETAVEL	03/11/2008	24 meses
11	1MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 10 ML Ativo		SOLUÇAO INJETAVEL	03/11/2008	24 meses

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: sulfato de neomicina + bacitracina zíncica

Nome do Produto	sulfato de neomicina + bacitracina zíncica	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.119479/2011
Número da Regularização	125680128	**Data da Regularização**	18/07/2005	**Vencimento da Regularização**	07/2025
Empresa Detentora da Regularização	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	**CNPJ**	73.856.593/0001-66	**AFE**	1.02.568-5
Princípio Ativo	SULFATO DE NEOMICINA, BACITRACINA ZÍNCICA			**Categoria Regulatória**	Genérico
Medicamento de referência	Nebacetin				
Classe Terapêutica	ANTINFECCIOSOS TOPICOS-ASSOCIACOES MEDICAMENTOSAS			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**	• LAYOUT DE RÓTULOS.PDF - 1 de 1		

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	5 MG/G + 250 UI/G POM DERM CX 200 BG AL X 15 G (EMB HOSP) Ativo	1256801280013	POMADA TOPICA	18/07/2005	24 meses
2	5 MG/G + 250 UI/G POM DERM CT BG AL X 50 G Ativo	1256801280021	POMADA TOPICA	18/07/2005	24 meses
3	5 MG/G + 250 UI/G POM DERM CT BG AL X 15 G Ativo	1256801280031	POMADA TOPICA	18/07/2005	24 meses

4	5 MG/G + 250 UI/G POM DERM CX 50 BG AL X 50 G (EMB HOSP) Ativo	1256801280048	POMADA TOPICA	18/07/2005	24 meses
5	5 MG/G + 250 UI/G POM DERM CT BG AL X 10 G Ativo	1256801280056	POMADA TOPICA	18/07/2005	24 meses
6	5 MG/G + 250 UI/G POM DERM CX 200 BG AL X 10 G (EMB HOSP) Ativo	1256801280064	POMADA TOPICA	18/07/2005	24 meses

Princípio Ativo	SULFATO DE NEOMICINA BACITRACINA ZÍNCICA
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	• Primária - BISNAGA DE ALUMINIO • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA
Local de Fabricação	• **Fabricante:** PRATI DONADUZZI & CIA LTDA **CNPJ:** - 73.856.593/0001-66 **Endereço:** TOLEDO - PR - BRASIL **Etapa de Fabricação:**
Via de Administração	TOPICA
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) CONSERVAR EM LOCAL FRESCO PROTEGER DA LUZ E UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda sem Prescrição Médica
Restrição de uso	-
Destinação	Institucional Comercial
Tarja	-
Apresentação fracionada	Não

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: NIFEDIPRESS

Nome do Produto	NIFEDIPRESS	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25000.005695/9591
Número da Regularização	109170034	**Data da Regularização**	24/11/1998	**Vencimento da Regularização**	11/2028
Empresa Detentora da Regularização	MEDQUIMICA INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA.	**CNPJ**	17.875.154/0001-20	**AFE**	1.00.917-8
Princípio Ativo	NIFEDIPINO			**Categoria Regulatória**	Similar
Medicamento de referência	-				
Classe Terapêutica	ANTIANGINOSOS E VASODILATADORES			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	10 MG CAP GEL MOLE CT FR VD AMB X 60 INATIVA	1091700340016	CAPSULA GELATINOSA MOLE	21/09/2001	24 meses
2	10 MG COM RETARD CT BL AL PLAS AMB X 30 INATIVA	1091700340024	COMPRIMIDO DE ABSORCAO RETARDADA	28/11/2002	24 meses
3	20 MG COM RETARD CT BL AL PLAS AMB X 30 Ativo	1091700340032	COMPRIMIDO DE ABSORCAO RETARDADA	28/11/2002	24 meses
4	10 MG COM RETARD CT BL AL PLAS AMB X 500 (EMB HOSP) INATIVA	1091700340040	COMPRIMIDO DE ABSORCAO RETARDADA	24/11/1998	24 meses

5	20 MG COM RETARD CT BL AL PLAS AMB X 500 (EMB HOSP) Ativo	1091700340059	COMPRIMIDO DE ABSORCAO RETARDADA	24/11/1998	24 meses
Princípio Ativo	NIFEDIPINO				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	• Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO AMBAR • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA				
Local de Fabricação	• **Fabricante:** MEDQUIMICA INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA. **CNPJ:** - 17.875.154/0001-20 **Endereço:** JUIZ DE FORA - MG - BRASIL **Etapa de Fabricação:**				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Restrição de uso	-				
Destinação	Comercial				
Tarja	-				
Apresentação fracionada	Não				
6	20 MG COM RETARD CT BL AL PLAS AMB X 60 Ativo	1091700340067	COMPRIMIDO DE ABSORCAO RETARDADA	24/11/1998	24 meses
7	20 MG COM RETARD CT BL AL PLAS AMB X 1000 (EMB HOSP) Ativo	1091700340075	COMPRIMIDO DE ABSORCAO RETARDADA	24/11/1998	24 meses

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: NIMESULIDA

Nome do Produto	NIMESULIDA	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.232888/2011-43
Número da Regularização	125680265	**Data da Regularização**	21/05/2018	**Vencimento da Regularização**	05/2028
Empresa Detentora da Regularização	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	**CNPJ**	73.856.593/0001-66	**AFE**	1.02.568-5
Princípio Ativo	NIMESULIDA			**Categoria Regulatória**	Genérico
Medicamento de referência	NISULID				
Classe Terapêutica	ANTINFLAMATORIOS			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	100 MG COM CT BL AL PLAS PVDC 40 TRANS X 10 Ativo	1256802650019	Comprimido	21/05/2018	24 meses
2	100 MG COM CT BL AL PLAS PVDC 40 TRANS X 12 Ativo	1256802650027	Comprimido	21/05/2018	24 meses
3	100 MG COM CT BL AL PLAS PVDC 40 TRANS X 20 Ativo	1256802650035	Comprimido	21/05/2018	24 meses
4	100 MG COM CT BL AL PLAS PVDC 40 TRANS X 30 Ativo	1256802650043	Comprimido	21/05/2018	24 meses
5	100 MG COM CT BL AL PLAS PVDC 40 TRANS X 150 (EMB FRAC) Ativo	1256802650051	Comprimido	21/05/2018	24 meses

6	100 MG COM CT BL AL PLAS PVDC 40 TRANS X 240 (EMB FRAC) Ativo	1256802650061	Comprimido	21/05/2018	24 meses
7	100 MG COM CT BL AL PLAS PVDC 40 TRANS X 360 (EMB FRAC) Ativo	1256802650078	Comprimido	21/05/2018	24 meses
8	100 MG COM CT BL AL PLAS PVDC 40 TRANS X 480 (EMB FRAC) Ativo	1256802650086	Comprimido	21/05/2018	24 meses
9	100 MG COM CT BL AL PLAS PVDC 40 TRANS X 350 Ativo	1256802650094	Comprimido	21/05/2018	24 meses

Princípio Ativo	NIMESULIDA
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	• Primária - Blister de alumínio e plástico translúcido • Secundária - Cartucho
Local de Fabricação	• **Fabricante:** PRATI DONADUZZI & CIA LTDA **CNPJ:** - 73.856.593/0001-66 **Endereço:** TOLEDO - PR - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Processo produtivo completo
Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC)
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	Adulto
Destinação	Hospitalar
Tarja	Vermelha
Apresentação fracionada	Não

10	100 MG COM CT BL AL PLAS PVDC 40 TRANS X 500 Ativo	1256802650108	Comprimido	21/05/2018	24 meses
11	100 MG COM CT BL AL PLAS PVDC 90 TRANS X 10 Ativo	1256802650116	Comprimido	21/05/2018	24 meses
12	100 MG COM CT BL AL PLAS PVDC 90 TRANS X 12 Ativo	1256802650124	Comprimido	21/05/2018	24 meses
13	100 MG COM CT BL AL PLAS PVDC 90 TRANS X 30 Ativo	1256802650132	Comprimido	21/05/2018	24 meses
14	100 MG COM CT BL AL PLAS PVDC 90 TRANS X 150 (EMB FRAC) Ativo	1256802650140	Comprimido	21/05/2018	24 meses
15	100 MG COM CT BL AL PLAS PVDC 90 TRANS X 240 (EMB FRAC) Ativo	1256802650159	Comprimido	21/05/2018	24 meses
16	100 MG COM CT BL AL PLAS PVDC 90 TRANS X 360 (EMB FRAC) Ativo	1256802650167	Comprimido	21/05/2018	24 meses
17	100 MG COM CT BL AL PLAS PVDC 90 TRANS X 480 (EMB FRAC) Ativo	1256802650175	Comprimido	21/05/2018	24 meses
18	100 MG COM CT BL AL PLAS PVDC 90 TRANS X 350 Ativo	1256802650183	Comprimido	21/05/2018	24 meses

19	100 MG COM CT BL AL PLAS PVDC 90 TRANS X 500 Ativo	1256802650191	Comprimido	21/05/2018	24 meses
20	100 MG COM CT BL AL PLAS PVDC 90 TRANS X 20 Ativo	1256802650205	Comprimido	21/05/2018	24 meses

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: NISTATINA

Nome do Produto	NISTATINA	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.039341/0
Número da Regularização	125680045	**Data da Regularização**	06/02/2002	**Vencimento da Regularização**	02/2027
Empresa Detentora da Regularização	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	**CNPJ**	73.856.593/0001-66	**AFE**	1.02.568-5
Princípio Ativo	NISTATINA			**Categoria Regulatória**	Genérico
Medicamento de referência	MICOSTATIN				
Classe Terapêutica	ANTIMICOTICO			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**	• LAYOUT DE RÓTULOS.PDF - 1 de 1		

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	25.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 60 G + APLIC INATIVA	1256800450012	CREME VAGINAL	06/02/2002	24 meses
2	25.000 UI/G CREM VAG CX 50 BG AL X 50 G + 50 APLIC (EMB HOSP) INATIVA	1256800450020	CREME VAGINAL	06/02/2002	24 meses
3	25.000 UI/G CREM VAG CT BG PLAS OPC X 60 G + APLIC INATIVA	1256800450039	CREME VAGINAL	06/02/2002	24 meses
4	25.000 UI/G CREM VAG CX 50 BG PLAS OPC X 50 G + 50 APLIC (EMB HOSP) INATIVA	1256800450047	CREME VAGINAL	06/02/2002	24 meses

5	25.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 50 G + APLIC INATIVA	1256800450055	CREME VAGINAL	06/02/2002	24 meses
6	25.000 UI/G CREM VAG CX 50 BG AL X 60 G + 50 APLIC (EMB HOSP) INATIVA	1256800450063	CREME VAGINAL	06/02/2002	24 meses
7	25.000 UI/G CREM VAG CT BG PLAS OPC X 50 G + APLIC INATIVA	1256800450071	CREME VAGINAL	06/02/2002	24 meses
8	25.000 UI/G CREM VAG CX 50 BG PLAS OPC X 60 G + 50 APLIC (EMB HOSP) INATIVA	1256800450081	CREME VAGINAL	06/02/2002	24 meses
9	25.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 60 G + 14 APLIC Ativo	1256800450098	CREME VAGINAL	06/02/2002	24 meses
10	25.000 UI/G CREM VAG CX 50 BG AL X 60 G + 700 APLIC Ativo	1256800450101	CREME VAGINAL	06/02/2002	24 meses

Princípio Ativo	NISTATINA
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	• Primária **-** BISNAGA DE ALUMINIO • Secundária **-** CARTUCHO DE CARTOLINA
Local de Fabricação	• **Fabricante:** PRATI DONADUZZI & CIA LTDA **CNPJ: -** 73.856.593/0001-66 **Endereço:** TOLEDO **-** PR **-** BRASIL **Etapa de Fabricação:**
Via de Administração	TOPICO

Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	-
Destinação	Institucional Hospitalar
Tarja	-
Apresentação fracionada	Não

11	25.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 50 G + 10 APLIC Ativo	1256800450111	CREME VAGINAL	06/02/2002	24 meses
12	25.000 UI/G CREM VAG CX 50 BG AL X 50 G + 500 APLIC Ativo	1256800450128	CREME VAGINAL	06/02/2002	24 meses

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: NISTATINA

Nome do Produto	NISTATINA	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.009016/0192
Número da Regularização	125680026	**Data da Regularização**	08/05/2001	**Vencimento da Regularização**	05/2026
Empresa Detentora da Regularização	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	**CNPJ**	73.856.593/0001-66	**AFE**	1.02.568-5
Princípio Ativo	NISTATINA			**Categoria Regulatória**	Genérico
Medicamento de referência	MICOSTATIN				
Classe Terapêutica	ANTIMICOTICO			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**	• LAYOUTS.PDF - 1 de 1		

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	100.000 UI/ML SUS OR CT FR VD AMB C/CGT X 50 ML INATIVA	1256800260019	SUSPENSAO ORAL	08/05/2001	18 meses
2	100.000 UI/ML SUS OR CX 200 FR VD AMB C/CGT X 30 ML (EMB HOSP) INATIVA	1256800260027	SUSPENSAO ORAL	08/05/2001	18 meses
3	100.000 UI/ML SUS OR CX 50 FR VD AMB C/CGT X 50 ML (EMB HOSP) INATIVA	1256800260035	SUSPENSAO ORAL	08/05/2001	18 meses
4	100.000 UI/ML SUS OR CT FR PLAS OPC C/CGT X 50 ML Ativo	1256800260043	SUSPENSAO ORAL	08/05/2001	18 meses

5	100.000 UI/ML SUS OR CX 200 FR PLAS OPC C/CGT X 30 ML Ativo	1256800260051	SUSPENSAO ORAL	08/05/2001	18 meses
6	100.000 UI/ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC C/ CGT X 50 ML Ativo	1256800260061	SUSPENSAO ORAL	08/05/2001	18 meses

Princípio Ativo	NISTATINA
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	• Primária - FRASCO DE PLASTICO OPACO • Secundária - CAIXA DE PAPELAO SEM COLMEIA
Local de Fabricação	• **Fabricante:** PRATI DONADUZZI & CIA LTDA **CNPJ: -** 73.856.593/0001-66 **Endereço:** TOLEDO - PR - BRASIL **Etapa de Fabricação:**
Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico
Destinação	Hospitalar Institucional
Tarja	Vermelha
Apresentação fracionada	Não

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: NITROP					
Nome do Produto	NITROP	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25991.008669/80
Número da Regularização	103870012	**Data da Regularização**	10/12/2001	**Vencimento da Regularização**	08/2026
Empresa Detentora da Regularização	HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA LTDA	**CNPJ**	17.174.657/0001-78	**AFE**	1.00.387-7
Princípio Ativo	NITROPRUSSETO DE SÓDIO			**Categoria Regulatória**	Similar
Medicamento de referência	-				
Classe Terapêutica	ANTI-HIPERTENSIVOS SIMPLES			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	25 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP AMB X 2 ML Ativo	1038700120011	SOLUÇAO INJETAVEL	10/12/2001	24 meses
Princípio Ativo	NITROPRUSSETO DE SÓDIO				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	• Primária - AMPOLA DE VIDRO AMBAR • Secundária - CAIXA COM CAMA PARA AMPOLA				
Local de Fabricação	• **Fabricante:** HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA LTDA **CNPJ:** - 17.174.657/0008-44 **Endereço:** - - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Embalagem secundária • **Fabricante:** HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA LTDA **CNPJ:** - 17.174.657/0001-78 **Endereço:** RIBEIRÃO DAS NEVES - MG - BRASIL **Etapa de Fabricação:**				

Via de Administração	INTRAVENOSA
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	-
Destinação	Comercial
Tarja	-
Apresentação fracionada	Não

3	25 MG/ML SOL INJ CX AMP VD AMB X 2 ML Ativo	1038700120036	SOLUÇAO INJETAVEL	02/08/2002	24 meses

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA

Nome do Produto	HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.250077/2005-92
Número da Regularização	113430126	**Data da Regularização**	19/12/2005	**Vencimento da Regularização**	12/2025
Empresa Detentora da Regularização	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	**CNPJ**	19.570.720/0001-10	**AFE**	1.01.343-0
Princípio Ativo	HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA MONOIDRATADA			**Categoria Regulatória**	Genérico
Medicamento de referência	HYPONOR				
Classe Terapêutica	VASOCONSTRITORES E HIPERTENSORES			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	2 MG/ ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 4ML Ativo	1134301260016	SOLUÇAO INJETAVEL	19/12/2005	18 meses
2	2 MG/ ML SOL INJ CX 10 AMP VD AMB X 4ML Ativo	1134301260024	SOLUÇAO INJETAVEL	19/12/2005	18 meses
3	2 MG/ ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 4ML Ativo	1134301260032	SOLUÇAO INJETAVEL	19/12/2005	18 meses
Princípio Ativo	HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA MONOIDRATADA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	• Primária - AMPOLA DE VIDRO AMBAR • Secundária - CAIXA DE CARTOLINA COM COLMEIA				

Local de Fabricação	• **Fabricante:** hipolabor farmacêutica ltda **CNPJ: -** 19.570.720/0007-06 **Endereço:** MONTES CLAROS - MG - BRASIL **Etapa de Fabricação:** • **Fabricante:** HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA **CNPJ: -** 19.570.720/0001-10 **Endereço:** SABARÁ - MG - BRASIL **Etapa de Fabricação:**
Via de Administração	INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSO
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	Adulto
Destinação	-
Tarja	-
Apresentação fracionada	Não

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: NORESTIN					
Nome do Produto	NORESTIN	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25000.014744/9919
Número da Regularização	109740101	**Data da Regularização**	08/05/2000	**Vencimento da Regularização**	05/2025
Empresa Detentora da Regularização	BIOLAB SANUS FARMACÊUTICA LTDA	**CNPJ**	49.475.833/0001-06	**AFE**	1.00.974-4
Princípio Ativo	NORETISTERONA			**Categoria Regulatória**	Similar
Medicamento de referência	MICRONOR				
Classe Terapêutica	ANTICONCEPCIONAIS			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-	**Processo(s) Clone**	Acesse aqui
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	0,35 MG COM CT EST PLAS TRANS X 35 Ativo	1097401010013	Comprimido	30/11/2000	36 meses
2	0,35 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 35 Ativo	1097401010021	Comprimido	08/05/2000	36 meses
Princípio Ativo	NORETISTERONA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	• Primária - Blister de alumínio e plástico transparente • Secundária - Cartucho				
Local de Fabricação	• **Fabricante:** BIOLAB SANUS FARMACÊUTICA LTDA **CNPJ:** - 49.475.833/0001-06 **Endereço:** TABOÃO DA SERRA - SP - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Processo produtivo completo				

Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	Adulto
Destinação	Comercial
Tarja	Vermelha
Apresentação fracionada	Não

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: enantato de noretisterona + valerato de estradiol

Nome do Produto	enantato de noretisterona + valerato de estradiol	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.143892/2020-35
Número da Regularização	115600215	**Data da Regularização**	29/06/2020	**Vencimento da Regularização**	12/2029
Empresa Detentora da Regularização	CIFARMA CIENTÍFICA FARMACÊUTICA LTDA	**CNPJ**	17.562.075/0001-69	**AFE**	1.01.560-1
Princípio Ativo	ENANTATO DE NORETISTERONA, VALERATO DE ESTRADIOL			**Categoria Regulatória**	Genérico
Medicamento de referência	MESIGYNA				
Classe Terapêutica	ANTICONCEPCIONAIS			**ATC**	
Tipo de Priorização	Ordinária	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	50MG/ML + 5MG/ML SOL INJ CT AMP VD AMB X 1 ML Ativo	1156002150015	SOLUÇAO INJETAVEL	29/06/2020	24 meses
2	50MG/ML + 5MG/ML SOL INJ CT AMP VD AMB X 1ML+ SERINGA Ativo	1156002150023	SOLUÇAO INJETAVEL	29/06/2020	24 meses

Princípio Ativo	ENANTATO DE NORETISTERONA VALERATO DE ESTRADIOL
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	• Primária - AMPOLA DE VIDRO AMBAR • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA

Local de Fabricação	• **Fabricante:** CIFARMA CIENTÍFICA FARMACÊUTICA LTDA **CNPJ:** - 17.562.075/0001-69 **Endereço:** GOIÂNIA - GO - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Processo produtivo completo
Via de Administração	INTRAMUSCULAR
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	Adulto
Destinação	Comercial Institucional
Tarja	Vermelha
Apresentação fracionada	Não

3	50MG/ML + 5MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 1 ML Ativo	1156002150031	SOLUÇAO INJETAVEL	29/06/2020	24 meses
4	50MG/ML + 5MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 1 ML + 50 SERINGAS Ativo	1156002150041	SOLUÇAO INJETAVEL	29/06/2020	24 meses

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Gerência Geral de Medicamentos

DECLARAÇÃO DE NOTIFICAÇÃO SIMPLIFICADA

Dados da Empresa

Razão Social: **AIRELA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA.**
CNPJ: **01.858.973/0001-29**

Medicamentos Notificados

Medicamento	
Categoria:	**BAIXO RISCO**
Linha de Produção:	**LÍQUIDO**
Descrição:	**ÓLEO MINERAL 100% C**
Nome do Medicamento:	**ÓLEO MINERAL AIRELA**
Data da Notificação:	**01/11/2019**
Vencimento da Notificação:	**01/11/2024**

Dados do Acondicionamento

	Acondicionamento (primária + secundária)	Volume/Qtd	Descrição da Apresentação	Prazo de Validade
1	FRASCO DE PLÁSTICO TRANSPARENTE	100ML	1,0 ML/ML OLE CX 50, 100 FR PLAS TRANS X 100 ML + COP (EMB HOSP)	24 meses
	Local(is) de Fabricação - 01858973000129 - AIRELA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA. - Produção Própria			
2	FRASCO DE PLÁSTICO TRANSPARENTE	100ML	1,0 ML/ML OLE FR PLAS TRANS X 100 ML + COP	24 meses
	Local(is) de Fabricação - 01858973000129 - AIRELA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA. - Produção Própria			

De acordo com a RDC nº 199, de 30 de outubro de 2006, estes Medicamentos só poderão ser comercializados de acordo com as indicações, advertências e demais informações padronizadas constantes no anexo I e II da referida a Resolução.

Caracteriza-se infração sanitária a comercialização do produto com informações diversas da notificada.

Os Medicamentos sujeitos a notificação simplificada não são publicados no Diário Oficial da União e nem possuem número de registro no Ministério da Saúde.

Em se tratando de Produto Tradicional Fitoterápico, esses produtos só podem ser comercializados quando identificado pelo seu nome popular seguido da nomenclatura botânica (gênero + epípeto específico).

Os Medicamentos aqui listados só podem ser comercializados utilizando o nome comercial declarado ou sem utilizar outro nome comercial.

Medicamentos dinamizados sujeitos a notificação simplificada não podem utilizar nome comercial nem divulgar indicação terapêutica, e devem atender ás disposições da RDC 26/07.

Consulte sempre o site da Anvisa para a atualização do status dos medicamentos:
https://www.anvisa.gov.br/peticionamento/sat/medicamentosimplificado/relatorios/relatorio.asp

Declaração On-Line via Peticionamento Eletrônico

Código de Validação desta declaração: 491161210485419 emitido em 16/12/2019 10:48:54

Para verificar a autenticidade desta declaração acesse https://www9.anvisa.gov.br/peticionamento/sat/MedicamentoSimplificado/validacao.asp e informe o código de validação.

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: OMEPRAZOL

Nome do Produto	OMEPRAZOL	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**
Número da Regularização	115600184	**Data da Regularização**	14/09/2015	**Vencimento da Regularização**
Empresa Detentora da Regularização	CIFARMA CIENTÍFICA FARMACÊUTICA LTDA	**CNPJ**	17.562.075/0001-69	**AFE**
Princípio Ativo	OMEPRAZOL			**Categoria Regulatória**
Medicamento de referência	PEPRAZOL			
Classe Terapêutica	ANTIULCEROSOS			**ATC**
Tipo de Priorização	Ordinária	**Parecer Público**	-	**Processo Matriz**
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**	• 3. OMEPRAZOL_30CPS_CART.PDF - 1 de 5 • 3. OMEPRAZOL_60CPS_CART.PDF - 2 de 5 • 3. OMEPRAZOL_90CPS_CART.PDF - 3 de 5 • 3. OMEPRAZOL_1400CPS_ROTULO.PDF - 4 de 5 • 3. OMEPRAZOL_ALUM.PDF - 5 de 5	

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	20 MG CAP DURA LIB RETARD CT FR PLAS OPC X 7 01 INATIVA	1156001840018	CAPSULA GELATINOSA DURA COM MICROGRANULOS	14/09/2015	24 meses
2	20 MG CAP DURA LIB RETARD CT FR PLAS OPC X 14 INATIVA	1156001840026	CAPSULA GELATINOSA DURA COM MICROGRANULOS	14/09/2015	24 meses
3	20 MG CAP DURA LIB RETARD CT FR PLAS OPC X 28 INATIVA	1156001840034	CAPSULA GELATINOSA DURA COM MICROGRANULOS	14/09/2015	24 meses

4	20 MG CAP DURA LIB RETARD CT FR PLAS OPC X 30 INATIVA	1156001840042	CAPSULA GELATINOSA DURA COM MICROGRANULOS	14/09/2015	24 meses
5	20 MG CAP DURA LIB RETARD CT FR PLAS OPC X 56 INATIVA	1156001840050	CAPSULA GELATINOSA DURA COM MICROGRANULOS	14/09/2015	24 meses
6	20 MG CAP DURA LIB RETARD CT FR PLAS OPC X 60 INATIVA	1156001840069	CAPSULA GELATINOSA DURA COM MICROGRANULOS	14/09/2015	24 meses
7	20 MG CAP DURA LIB RETARD CT FR PLAS OPC X 90 INATIVA	1156001840077	CAPSULA GELATINOSA DURA COM MICROGRANULOS	14/09/2015	24 meses
8	20 MG CAP DURA LIB RETARD CT FR PLAS OPC X 120 INATIVA	1156001840085	CAPSULA GELATINOSA DURA COM MICROGRANULOS	14/09/2015	24 meses
9	20 MG CAP DURA LIB RETARD CT FR PLAS OPC X 700 (EMB HOSP) INATIVA	1156001840093	CAPSULA GELATINOSA DURA COM MICROGRANULOS	14/09/2015	24 meses
10	20 MG CAP DURA LIB RETARD CT FR PLAS OPC X 1400 (EMB HOSP) INATIVA	1156001840107	CAPSULA GELATINOSA DURA COM MICROGRANULOS	14/09/2015	24 meses
11	40 MG CAP DURA LIB RETARD CT FR PLAS OPC X 7 INATIVA	1156001840115	CAPSULA GELATINOSA DURA COM MICROGRANULOS	14/09/2015	24 meses
12	40 MG CAP DURA LIB RETARD CT FR PLAS OPC X 14 01 INATIVA	1156001840123	CAPSULA GELATINOSA DURA COM MICROGRANULOS	14/09/2015	24 meses

13	40 MG CAP DURA LIB RETARD CT FR PLAS OPC X 28 INATIVA	1156001840131	CAPSULA GELATINOSA DURA COM MICROGRANULOS	14/09/2015	24 meses
14	40 MG CAP DURA LIB RETARD CT FR PLAS OPC X 60 INATIVA	1156001840141	CAPSULA GELATINOSA DURA COM MICROGRANULOS	14/09/2015	24 meses
15	40 MG CAP DURA LIB RETARD CT FR PLAS OPC X 700 (EMB HOSP) INATIVA	1156001840158	CAPSULA GELATINOSA DURA COM MICROGRANULOS	14/09/2015	24 meses
16	40 MG CAP DURA LIB RETARD CT FR PLAS OPC X 1400 (EMB HOSP) INATIVA	1156001840166	CAPSULA GELATINOSA DURA COM MICROGRANULOS	14/09/2015	24 meses
17	20 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 7 Ativo	1156001840174	Cápsula Dura de Liberação Retardada	14/09/2015	24 meses
18	20 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 14 Ativo	1156001840182	Cápsula Dura de Liberação Retardada	14/09/2015	24 meses
19	20 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 28 Ativo	1156001840190	Cápsula Dura de Liberação Retardada	14/09/2015	24 meses
20	20 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 30 Ativo	1156001840204	Cápsula Dura de Liberação Retardada	14/09/2015	24 meses

21	20 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 56 Ativo	1156001840212	Cápsula Dura de Liberação Retardada	14/09/2015	24 meses
22	20 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 60 Ativo	1156001840220	Cápsula Dura de Liberação Retardada	14/09/2015	24 meses

Princípio Ativo	OMEPRAZOL
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	• Primária - Blister de alumínio e plástico transparente • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA
Local de Fabricação	• **Fabricante:** GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A **CNPJ:** - 03.485.572/0001-04 **Endereço:** ANÁPOLIS - GO - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Processo produtivo completo • **Fabricante:** CIFARMA CIENTÍFICA FARMACÊUTICA LTDA. **CNPJ:** - 17.562.075/0003-20 **Endereço:** SANTA LUZIA - MG - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Processo produtivo completo • **Fabricante:** CIFARMA CIENTÍFICA FARMACÊUTICA LTDA **CNPJ:** - 17.562.075/0001-69 **Endereço:** GOIÂNIA - GO - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Embalagem secundária
Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico
Destinação	Comercial
Tarja	Vermelha
Apresentação fracionada	Não

23	20 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 90 Ativo	1156001840239	Cápsula Dura de Liberação Retardada	14/09/2015	24 meses
24	20 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 120 Ativo	1156001840247	Cápsula Dura de Liberação Retardada	14/09/2015	24 meses
25	20 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 700 Ativo	1156001840255	Cápsula Dura de Liberação Retardada	14/09/2015	24 meses
26	20 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 1400 Ativo	1156001840263	Cápsula Dura de Liberação Retardada	14/09/2015	24 meses
27	40 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL PLAS INC X 7 INATIVA	1156001840271	CAPSULA GELATINOSA DURA COM MICROGRANULOS	14/09/2015	24 meses
28	40 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL PLAS INC X 14 INATIVA	1156001840281	CAPSULA GELATINOSA DURA COM MICROGRANULOS	14/09/2015	24 meses
29	40 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL PLAS INC X 28 INATIVA	1156001840298	CAPSULA GELATINOSA DURA COM MICROGRANULOS	14/09/2015	24 meses
30	40 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL PLAS INC X 60 INATIVA	1156001840301	CAPSULA GELATINOSA DURA COM MICROGRANULOS	14/09/2015	24 meses

31	40 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL PLAS INC X 700 (EMB HOSP) INATIVA	1156001840311	CAPSULA GELATINOSA DURA COM MICROGRANULOS	14/09/2015	24 meses
32	40 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL PLAS INC X 1400 (EMB HOSP) INATIVA	1156001840328	CAPSULA GELATINOSA DURA COM MICROGRANULOS	14/09/2015	24 meses
33	20 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 490 Ativo	1156001840336	Cápsula Dura de Liberação Retardada	14/09/2015	24 meses

Proc. Administrativo 82- 086/2024

De: Pedro R. - GLIC-Apoio

Para: Envolvidos internos acompanhando

Data: 23/01/2025 às 13:51:57

Segue em anexo continuação de documentação de habilitação da empresa Drogafonte LTDA.

_

Pedro Antônio Mateus Ignácio Rosa
Auxiliar Administrativo

Anexos:

101_433807.pdf
102_431765.pdf
103_425626.pdf
104_434787.pdf
105_426307.pdf
106_424620.pdf
107_432199.pdf
108_431226.pdf
109_426337.pdf
110_414828.pdf
111_434048.pdf
112_428905.pdf
113_436465.pdf
114_395505.pdf
115_419628.pdf
116_430795.pdf
117_434809.pdf
118_436009.pdf
119_426912.pdf
120_433024.pdf
121_431275.pdf
122_404890.pdf
123_434514.pdf
124_416006.pdf
125_421057.pdf
126_428551.pdf
127_432499.pdf
128_434728.pdf
129_428580.pdf
130_430534.pdf
131_421355.pdf
132_423450.pdf
133_429979.pdf
134_429015.pdf
135_434470.pdf
136_433595.pdf
137_432507.pdf

138_427293.pdf
139_431821.pdf
140_437204.pdf
141_427787.pdf
142_434232.pdf
143_433752.pdf
144_432776.pdf
145_428283.pdf
146_424449.pdf
147_436374.pdf
148_433449.pdf
149_427203.pdf
150_426403.pdf
151_435965.pdf
152_422704.pdf
153_435558.pdf
154_430611.pdf
155_433842.pdf
156_434667.pdf
157_434975.pdf
158_436200.pdf
159_409313.pdf
160_435264.pdf
161_415374.pdf
162_436254.pdf
163_435784.pdf
164_436748.pdf
165_430252.pdf
166_430109.pdf
167_429107.pdf
168_434526.pdf
169_433627.pdf
170_434050.pdf

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 19/12/2023 VALOR TOTAL: R$ 8.100,00 DESTINATÁRIO: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTALINAAV AV KALED COSAC QD 25 LT 13 SALA, SN, SALA CENTRO CRISTALINA-GO

Sér/Nº. 001/000.433.807

PED. 701982

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
19/12/2023		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.433.807
Série 001
Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
2623 1208 7782 0100 0126 5500 1000 4338 0718 9365 1002

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	**126230114041682 - 19/12/2023 17:22:45**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260		**08.778.201/0001-26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRISTALINA (21210)			**11.290.797/0001-25**	**19/12/2023**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV AV KALED COSAC QD 25 LT 13 SALA, SN, SALA	**CENTRO**		**73850-000**	**19/12/2023**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CRISTALINA	**GO**	**(61)3612-3924**		**17:22:40**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**18/01/2024**
valor	**R$ 8.100,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**8.100,00**
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**8.100,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
DROGAFONTE LTDA	**(0) Emitente**			**08.778.201/0001-26**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA BARAO DE BONITO	**RECIFE**	**PE**	**009682260**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
23	**CAIXA**		**2**	**150,480**	**150,480**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. IPI
14124	Carbamazepina 200 mg, uso oral. apres.cx c/500 cprs. (HIPOL) (C1) Lote: 1208/23M Fab: 01/08/2023 Val: 31/07/2025 PMC: 1,00 PF: 1.00; Lista (+); Volume: 21,22,23 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049069	060	6108	CPR	40.000	0,1600	0,00%	6.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5084	Maleato de dexclorfeniramina 0,4 mg/mL, xarope. Frasco 100mL. apres.cx c/50 fr 100ml. (HIPOL) Lote: 0795/23 Fab: 19/05/2023 Val: 30/04/2025 PMC: 0,00 PF: 13.23; Lista (-); Volume: 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17, vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300201	30049099	060	6108	VD	1.000	1,7000	0,00%	1.700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: FMS - CRISTALINA - 520620 NAO ENVIAMOS BOLETO BANCARIO POR E-MAIL SEM PREVIO AVISO. BB AG 3433-9 C:13705-7 PE: 0016/2023, OF: 5136/2023, PROC: 34423/2023, MEDICAMENTOS 02/2023., 1 PARCELA, CONT: (61) 3612-1070 (COMPRAS), LOCAL DE ENTREGA: AVENIDA FLAMENGO QD: 29 LOTE: 09 BAIRRO RIO DE JANEIRO CEP: 73.850-000 PORTARIA 344/98: PRODUTO SUJEITO A CONTROLE ESPECIAL, LISTAS:C1 PED. COMPRA: 110895 Valor do ICMS Interest.da UF de destino: 405.00 Valor do BC do ICMS na UF de destino: 8100.00 REPRES.:2803 OPERAD.:3114 AG. COB:BANCO DO BRASIL Rota: GOIAS **PED.VENDA: 701982**	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 30/11/2023 VALOR TOTAL: R$ 23.150,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO DE RECURSOS HUMANOS DE PERN-IRH-PER HENRIQUE DIAS, SN DERBY RECIFE-PE

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
30/11/2023		

Sér/Nº. 001/000.431.765

PED. 699382

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA
ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.431.765
Série 001
Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
2623 1108 7782 0100 0126 5500 1000 4317 6513 6174 8848

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA NORMAL NO ESTADO	**126230107429320 - 30/11/2023 20:44:08**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260		**08.778.201/0001-26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE RECURSOS HUMANOS DE PERN-IRH-PE (19996)			**11.944.899/0002-06**	**30/11/2023**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
R HENRIQUE DIAS, SN	**DERBY**		**50070-140**	**30/11/2023**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
RECIFE	**PE**	**(81)3423-3333**		**20:44:08**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**30/12/2023**
valor	**R$ 23.150,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**23.150,00**
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**23.150,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	**(0) Emitente**			**16.851.217/0001-45**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua Professor Joaquim Cavalcanti	**RECIFE**	**PE**	**050128990**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
10	**CAIXA**		**1**	**37,620**	**37,620**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. IPI
10607	ENOXAPARINA 60MG/0,6ML C/2 SER C/T (.) Lote: A1A1510P Fab: 20/03/2023 Val: 28/02/2025 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 28.2317 Desconto ICMS ref.Conv 73/04 de R$ 5.0817 Valor unitario Liq.R$ 23.1500; PF: 86.80; Lista (+); Volume: 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300400	30049099	240	5102	UN	1.000	23,1500	0,00%	23.150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: SASSEPE NAO ENVIAMOS BOLETO BANCARIO POR E-MAIL SEM PREVIO AVISO. BB AG 3433-9 C:13705-7 Valor Dispensado R$ 5081.70 Abatido valor do ICMS sobre operacao isenta, conforme art. 63, Anexo 7, Dec. 44.650/2017 **JOGO DE CERTIDOES** PE:64/2022, EMP:2023NE005175, CONT:00408/2022-SASSEPE-420202, OF:362/2023. 5 PARCELA. CONT:BRUNO - FONE:(81) 3423-3333. LOCAL DE ENTREGA:HOSPITAL DOS SERVIDORES DO ESTADO - HSE, NO NUCLEO DE APOIO A FARMACIA - NAFA AV. CONSELHEIRO ROSA E SILVA, N 36, ESPINHEIRO, CEP: 52020-220 - RECIFE-PE HORARIO: SEGUNDA A SEXTA-FEIRA 08 AS 15 HORAS. PED. COMPRA: 110230 REPRES.:2885 OPERAD.:3210 AG. COB:BANCO DO BRASIL Rota: RECIFE/REGIAO METROPOLITANA **PED.VENDA: 699382**	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 29/09/2023 VALOR TOTAL: R$ 1.877,25 DESTINATÁRIO: MUNICIPIO DE VARGEMR GERALDINO DE OLIVEIRA, 236 CENTRO VARGEM-SP

Sér/Nº. 001/000.425.626

PED. 691716

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
29/09/2023		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA
ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.425.626
Série 001
Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
2623 0908 7782 0100 0126 5500 1000 4256 2611 5575 5246

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	**126230086338658 - 29/09/2023 21:53:14**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260		**08.778.201/0001-26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
MUNICIPIO DE VARGEM (22290)			**67.160.507/0001-83**	**29/09/2023**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
R GERALDINO DE OLIVEIRA, 236	**CENTRO**		**12935-000**	**29/09/2023**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
VARGEM	**SP**	**(11)4598-4500**		**21:53:13**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**29/10/2023**
valor	**R$ 1.877,25**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.877,25**
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.877,25**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	**(0) Emitente**			**16.851.217/0001-45**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV BARAO DE BONITO	**RECIFE**	**PE**	**050128990**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	**CAIXA**		**4**	**4,323**	**4,323**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. IPI
13627	BROMOPRIDA 10 MG CX C/50 AMP. 2ML (S) (.) Lote: 2327750.B Fab: 22/06/2023 Val: 30/06/2025 PMC: 1,00 PF: 4.02; Lista (-); Repasse 6.82%; Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300301	30049045	560	6108	AMP	200	1,9300	0,00%	386,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1577	DIPIRONA 1GR CXC/100 AMP.2 ML DIPIFARMA (.) Lote: DP23E190 Fab: 06/08/2023 Val: 31/05/2025 PMC: 0,00 PF: 2.99; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30039099	060	6108	AMP	500	1,7700	0,00%	885,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4397	HEPARINA 5000UI C/25 F/A 5ML C/1 (.) Lote: 23030375 Fab: 14/02/2023 Val: 14/02/2026 PMC: 0,00 PF: 47.18; Lista (+); Repasse 14.58%; Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300400	30049099	860	6108	F/A	25	16,8300	0,00%	420,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
319	HEPARINA 5000UI C/25AMP 0,25ML SUB CUT (.) Lote: 23050952 Fab: 24/05/2023 Val: 24/05/2025 PMC: 0,00 PF: 9.44; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300400	30049099	060	6108	AMP	25	7,4200	0,00%	185,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: VARGEM - 355635 NAO ENVIAMOS BOLETO BANCARIO POR E-MAIL SEM PREVIO AVISO. BB AG 3433-9 C:13705-7 PP:0084/2022,PARC:6,SOL:1149/2023, LOCAL DE ENTREGA: RUA VICENTE PEDRO DA SILVA,50 CENTRO, VARGEM-SP CEP:12935-000 Contato: EDVALDO Fone: (11) 4598-4500 E-mail: saude@vargem.sp.gov.br PED. COMPRA: 107965 Valor do ICMS Interest.da UF de destino: 146.30 Valor do BC do ICMS na UF de destino: 1877.25 REPRES.:3107 OPERAD.:3102 AG. COB:BANCO DO BRASIL Rota: SAO PAULO **PED.VENDA: 691716**	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 03/01/2024 VALOR TOTAL: R$ 1.995,00 DESTINATÁRIO: EMPRESA BRASILEIRA DE SERVICOS HOSP. - EBSERHAV PROF. MORAES REGO, SN CIDADE UNIVERSI RECIFE-PE

Sér/Nº. 001/000.434.787

PED. 703157

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
03/01/2024		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.434.787
Série 001
Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
2624 0108 7782 0100 0126 5500 1000 4347 8714 4635 1950

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA SUBS. TRIBT. NO ESTADO	**126240000720380 - 03/01/2024 20:50:31**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260		**08.778.201/0001-26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVICOS HOSP. - EBSERH (21838)			**15.126.437/0016-20**	**03/01/2024**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV PROF. MORAES REGO, SN	**CIDADE UNIVERSI**		**50740-465**	**03/01/2024**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
RECIFE	**PE**	**(81)3255-8365**		**20:50:30**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**02/02/2024**
valor	**R$ 1.995,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.995,00**
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.995,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
DROGAFONTE LTDA	**(0) Emitente**			**08.778.201/0001-26**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA BARAO DE BONITO	**RECIFE**	**PE**	**009682260**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	**CAIXA**		**2**	**7,021**	**7,021**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. IPI
7865	NEOSTIGMINA 0,5MG/ML SOL INJ APRES. CX/50 AMP 1ML - ;1966 - EBF02584 - 273457 (UNIAO) Lote: 2305249.J Fab: 06/02/2023 Val: 28/02/2025 PMC: 0,00 PF: 1.16; Lista (+); Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049049	060	5403	AMP	1.000	1,1400	0,00%	1.140,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7865	NEOSTIGMINA 0,5MG/ML SOL INJ APRES. CX/50 AMP 1ML - ;1966 - EBF02584 - 273457 (UNIAO) Lote: 2307184.B Fab: 17/02/2023 Val: 28/02/2025 PMC: 0,00 PF: 1.16; Lista (+); Volume: 2 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049049	060	5403	AMP	750	1,1400	0,00%	855,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: HOSP. DAS CLINICAS - UFPE NAO ENVIAMOS BOLETO BANCARIO POR E-MAIL SEM PREVIO AVISO. BB AG 3433-9 C:13705-7 PE 49/2023,EMP:2023NE4569,PROC:23536.035525/2023,SOLIC:37836,5 PARCELA,CONT:(81)2126-3963(JOSE),LOCAL DE ENTREGA:AVENIDA PROF. MORAIS REGO, S/N,CID. UNIVERSITARIA. PED. COMPRA: 111260 REPRES.:2885 OPERAD.:3079 AG. COB:BANCO DO BRASIL Rota: RECIFE/REGIAO METROPOLITANA **PED.VENDA: 703157**	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 06/10/2023 VALOR TOTAL: R$ 93.350,60 DESTINATÁRIO: HOSP. DISTRITAL DEP. MANOEL GONCAL. DE ABRANTRUA JOSE FACONDES DE LIRA, S/N, . GATO PRETO SOUZA-PB

Sér/Nº. 001/000.426.307

PED. 692265

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
06/10/2023		

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.426.307
Série 001
Folha 1 / 3

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA
ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

CHAVE DE ACESSO
2623 1008 7782 0100 0126 5500 1000 4263 0716 6047 1830

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	**126230088614574 - 06/10/2023 18:47:17**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260	**169999726**	**08.778.201/0001-26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
HOSP. DISTRITAL DEP. MANOEL GONCAL. DE ABRANT (12808)			**08.778.268/0027-08**	**06/10/2023**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
RUA JOSE FACONDES DE LIRA, S/N, .	**GATO PRETO**		**58500-000**	**06/10/2023**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SOUZA	**PB**	**(83)3522-2774**		**18:47:16**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**05/11/2023**
valor	**R$ 93.350,60**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
239,00	**28,68**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**3,93**	**93.350,60**
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**18,16**	**93.350,60**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	**(0) Emitente**			**16.851.217/0001-45**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV BARAO DE BONITO	**RECIFE**	**PE**	**050128990**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
68	**CAIXA**		**45**	**585,072**	**585,072**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. IPI
13614	ACETILCISTEINA 600MG ENV C/5G C/50 ENV (GEOLA) Lote: 2305071 Fab: 12/04/2023 Val: 30/04/2025 PMC: 1,00 PF: 2.24; Lista (-); Repasse 6.82%; Volume: 64 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300301	30049059	060	6108	UN	500	0,7700	0,00%	385,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5647	ADENOSINA 3MG/ML 2ML IV C/50AMP (HIPOL) Lote: BC-009/22M Fab: 04/10/2022 Val: 30/09/2024 PMC: 0,00 PF: 12.96; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 64 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049024	560	6108	AMP	200	10,9800	0,00%	2.196,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5455	BICARB.SODIO 8,4% CX/200 AMP. C/1 AMP (SAMTE) Lote: BMI Fab: 30/06/2022 Val: 30/06/2024 PMC: 0,00 PF: 0.73; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 45 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300400	30049099	060	6108	AMP	200	0,6700	0,00%	134,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8428	BROMETO IPRATROPIO 0,25MG/ML C/200 20 ML (HIPOL) Lote: 1005/23 Fab: 27/06/2023 Val: 31/05/2025 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 1.3171 Desconto ICMS ref.Conv 87/02 de R$ 0.2371 Valor unitario Liq.R$ 1.0800; PF: 5.58; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 43 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049099	040	6108	FR	200	1,0800	0,00%	216,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1162	BROMOPRIDA 10MG CX/100 AMP 2ML (GEN) (HIPOL) Lote: AT-002/23M Fab: 13/02/2023 Val: 31/01/2025 PMC: 0,00 PF: 3.80; Lista (-); Repasse 6.82%; Volume: 64 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300201	30049045	060	6108	AMP	1.000	1,3500	0,00%	1.350,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4769	BUPIVACAINA 0,5% PESADA CX/100 AMP.4 ML (.) Lote: AR-021/23 Fab: 07/06/2023 Val: 30/04/2025 PMC: 0,00 PF: 5.07; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 64 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049061	560	6108	AMP	800	3,2800	0,00%	2.624,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1570	CEFAZOLINA 1 GR F/A GENERICO CX/50 (AUROB) Lote: BZLID23026A Fab: 01/06/2023 Val: 31/05/2025 PMC: 0,00 PF: 13.34; Lista (+); Repasse 14.58%; Volume: 38,39,40,64 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30042059	260	6108	FA	1.000	3,4500	0,00%	3.450,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7867	CETOPROFENO 100MG IM C/100 AMP 2ML (G) (HIPOL) Lote: BG-010/23 Fab: 30/07/2023 Val: 30/06/2025 PMC: 0,00 PF: 2.99; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 64 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049029	060	6108	FA	800	1,5000	0,00%	1.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3307	CETOPROFENO 100MG PO IV LIOF. F/A C/50 (UNIAO) Lote: 2335972 Fab: 01/08/2023 Val: 31/08/2025 PMC: 0,00 PF: 12.84; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 1,2 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049029	060	6108	FA	1.200	3,4500	0,00%	4.140,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12828	CLOPIDOGREL 75 MG CX/30 COMP 1 (AUROB) Lote: AFJ7523006A Fab: 01/05/2023 Val: 30/04/2025 PMC: 1,00 PF: 2.43; Lista (+); Repasse 14.58%; Volume: 64 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049079	260	6108	CPR	510	0,3600	0,00%	183,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
479	CLORPROMAZINA 5MG/ML AMP 5ML C/50 CLOPROM (UNIAO) (C1) Lote: 2314157.B Fab: 30/03/2023 Val: 31/03/2025 PMC: 0,00 PF: 2.24; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 65 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049079	060	6108	AMP	50	1,5400	0,00%	77,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
479	CLORPROMAZINA 5MG/ML AMP 5ML C/50 CLOPROM (UNIAO) (C1) Lote: 2314157.C Fab: 30/03/2023 Val: 31/03/2025 PMC: 0,00 PF: 2.24; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 65 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049079	060	6108	AMP	50	1,5400	0,00%	77,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9299	DEXAMETASONA 2 MG AMP.1ML CX/100 GEN (FARMA) Lote: DE22H040 Fab: 05/11/2022 Val: 31/08/2024 PMC: 0,00 PF: 3.88; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 64 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30039099	060	6108	AMP	1.500	0,5200	0,00%	780,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 06/10/2023 VALOR TOTAL: R$ 93.350,60 DESTINATÁRIO: HOSP. DISTRITAL DEP. MANOEL GONCAL. DE ABRANTRUA JOSE FACONDES DE LIRA, S/N, . GATO PRETO SOUZA-PB

Sér/Nº. 001/000.426.307

PED. 692265

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
06/10/2023		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.426.307
Série 001
Folha 2 / 3

CHAVE DE ACESSO
2623 1008 7782 0100 0126 5500 1000 4263 0716 6047 1830

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	**126230088614574 - 06/10/2023 18:47:17**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260	**169999726**	**08.778.201/0001-26**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍO. ICMS	VALOR IPI	ALÍO. IPI
802	DEXAMETASONA 4MG AMP 2,5ML CX 100AMP (HIPOL) Lote: T-058/23 Fab: 23/07/2023 Val: 30/06/2025 PMC: 0,00 PF: 9.07; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 64 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30042069	060	6108	AMP	1.400	1,7800	0,00%	2.492,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
802	DEXAMETASONA 4MG AMP 2,5ML CX 100AMP (HIPOL) Lote: T-067/23 Fab: 04/08/2023 Val: 31/07/2025 PMC: 0,00 PF: 9.07; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 64 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30042069	060	6108	AMP	200	1,7800	0,00%	356,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
802	DEXAMETASONA 4MG AMP 2,5ML CX 100AMP (HIPOL) Lote: T-068/23 Fab: 06/08/2023 Val: 31/07/2025 PMC: 0,00 PF: 9.07; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 64 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30042069	060	6108	AMP	400	1,7800	0,00%	712,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1577	DIPIRONA 1GR CXC/100 AMP.2 ML DIPIFARMA (FARMA) Lote: DP23E190 Fab: 06/08/2023 Val: 31/05/2025 PMC: 0,00 PF: 2.99; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 35,64 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30039099	060	6108	AMP	8.000	1,0800	0,00%	8.640,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10842	DIPIRONA 500 MG C/240 CPR (EMS) Lote: 3K1990 Fab: 20/03/2023 Val: 20/03/2025 PMC: 0,00 PF: 0.56; Lista (-); Repasse 6.82%; Volume: 64 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300201	30049069	560	6108	CPR	1.200	0,1400	0,00%	168,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1123	DIPIRONA 500 MG GOTAS 10ML (G) CX/100 FR (FARMA) Lote: DS23I377 Fab: 03/09/2023 Val: 03/08/2025 PMC: 0,00 PF: 4.74; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 62 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30039099	060	6108	FR	100	1,1000	0,00%	110,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8740	ENOXAPARINA 40MG C/10 SERI PRONTO USO (CRIST) Lote: A1F1209C Fab: 28/07/2022 Val: 30/06/2024 PMC: 0,00 PF: 53.63; Lista (+); Repasse 14.58%; Volume: 63 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300400	30049099	260	6108	AMP	400	13,2000	0,00%	5.280,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8084	FENTANILA 0,05MG AMP 2ML CX/50 (UNIAO) (A1) Lote: 2329742 Fab: 29/06/2023 Val: 30/06/2025 PMC: 0,00 PF: 1.60; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 65 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049069	060	6108	AMP	300	1,6000	0,00%	480,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7267	FUROSEMIDA 10MG/ML 2ML CX.C/100 (G) (SANTI) Lote: 20216023 Fab: 01/07/2023 Val: 01/07/2025 PMC: 0,00 PF: 1.31; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 64 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049099	560	6108	AMP	1.000	1,1500	0,00%	1.150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
131	GLUC. CALCIO 10 % C/200 AMP. 10ML (HALEX) Lote: 3060505 Fab: 30/06/2023 Val: 30/06/2025 PMC: 0,00 PF: 1.97; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 41 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300400	30049099	060	6108	AMP	200	1,8500	0,00%	370,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
480	HALOPERIDOL 5MG CX/50 AMP 1ML UNI HALOPER (UNIAO) (C1) Lote: 2300990 Fab: 06/01/2023 Val: 31/01/2025 PMC: 0,00 PF: 4.36; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 65 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049069	060	6108	AMP	150	1,7600	0,00%	264,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1044	HIDROCORTISONA 100MG CX/50 F/A CORTISONAL (UNIAO) Lote: 2333895 Fab: 14/07/2023 Val: 31/07/2025 PMC: 0,00 PF: 6.98; Lista (+); Repasse 14.58%; Volume: 32,33,64 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30043290	360	6108	FA	1.500	2,9000	0,00%	4.350,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4327	HIDROCORTISONA 500 MG C/50 SD ARISCORTEN (BLAU) Lote: 23080967 Fab: 10/08/2023 Val: 31/08/2025 PMC: 0,00 PF: 16.04; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 64 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30043210	060	6108	FA	500	5,2000	0,00%	2.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12677	HIOSCINA+DIPIRONA C/1 (HIPOL) Lote: 0244/23 Fab: 01/03/2023 Val: 28/02/2025 PMC: 0,00 PF: 30.65; Lista (-); Repasse 6.82%; Volume: 42 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300201	30049099	060	6108	FR	200	5,8000	0,00%	1.160,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
371	HIOSCINA+DIPIRONA C/100 AMP.5ML (G) (HIPOL) Lote: H-045/23 Fab: 01/04/2023 Val: 01/03/2025 PMC: 0,00 PF: 2.75; Lista (-); Repasse 6.82%; Volume: 64 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300201	30049099	060	6108	AMP	1.500	1,7900	0,00%	2.685,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14186	LACTULOSE XP 667MG/ML C/120ML C/1 (CIMED) Lote: 2315559 Fab: 11/07/2023 Val: 11/07/2025 PMC: 0,00 Lista (o); Repasse 6.82%; Volume: 34,64 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00	21069030	000	6108	UN	40	4,7800	0,00%	191,20	191,20	22,94	12,00	0,00	0,00
14186	LACTULOSE XP 667MG/ML C/120ML C/1 (CIMED) Lote: 2315725 Fab: 13/07/2023 Val: 13/07/2025 PMC: 0,00 Lista (o); Repasse 6.82%; Volume: 64 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00	21069030	000	6108	UN	10	4,7800	0,00%	47,80	47,80	5,74	12,00	0,00	0,00
1464	LEVOBUPIVACAINA 0,5% S/V 20ML NOVABUPI (CRIST) Lote: 22110015 Fab: 01/11/2022 Val: 01/11/2024 PMC: 0,00 PF: 30.36; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 64 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049069	060	6108	AMP	100	25,0000	0,00%	2.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7576	METRONIDAZOL 0,5% INJ.SIST.FEC 100ML (FARMA) Lote: 23G0309A Fab: 30/07/2023 Val: 30/07/2025 PMC: 0,00 PF: 11.54; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 47,48,49,50,51,52,53,54,55,56 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049076	060	6108	FR	600	4,2000	0,00%	2.520,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 06/10/2023 VALOR TOTAL: R$ 93.350,60 DESTINATÁRIO: HOSP. DISTRITAL DEP. MANOEL GONCAL. DE ABRANTRUA JOSE FACONDES DE LIRA, S/N, . GATO PRETO SOUZA-PB

Sér/Nº. 001/000.426.307

PED. 692265

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
06/10/2023		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.426.307
Série 001
Folha 3 / 3

CHAVE DE ACESSO
2623 1008 7782 0100 0126 5500 1000 4263 0716 6047 1830

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	**126230088614574 - 06/10/2023 18:47:17**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260	**169999726**	**08.778.201/0001-26**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍO. ICMS	VALOR IPI	ALÍO. IPI
1646	MIDAZOLAN 5MG/ML AMP 10ML CX/100 (.) (B1) Lote: AP-057/23 Fab: 22/06/2023 Val: 31/05/2025 PMC: 0,00 PF: 28.76; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 65 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049099	060	6108	AMP	500	2,9900	0,00%	1.495,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1638	MIDAZOLAN 5MG/ML AMP 3ML CX/100 (HIPOL) (B1) Lote: AP-023/23 Fab: 30/03/2023 Val: 28/02/2025 PMC: 0,00 PF: 12.90; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 65 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049099	560	6108	AMP	400	1,6300	0,00%	652,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4515	MORFINA 10MG/ML CX/100 AMP 1ML *(A-1) GEN (HIPOL) (A1) Lote: AZ-002/23M Fab: 30/06/2023 Val: 30/05/2025 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 2.0976 Desconto ICMS ref.Conv 87/02 de R$ 0.3776 Valor unitario Liq.R$ 1.7200; PF: 4.43; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 65 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049099	040	6108	AMP	400	1,7200	0,00%	688,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2093	NITROGLICERINA 50 MG 10ML C/10 TRIDIL (CRIST) Lote: 23030209 Fab: 01/03/2023 Val: 01/03/2025 PMC: 0,00 PF: 38.51; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 64 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049099	060	6108	UN	50	32,0000	0,00%	1.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3820	NOREPINEFRINA 8MG INJ 4ML C/50 AMP (G) (HIPOL) Lote: AB-047/23M Fab: 30/08/2023 Val: 30/01/2025 PMC: 0,00 PF: 13.45; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 64 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049099	560	6108	AMP	800	2,5000	0,00%	2.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7502	OLEO MINERAL 100MG/ML FR.100 ML (IMEC) Lote: 0430476 Fab: 21/08/2023 Val: 21/08/2025 PMC: 1,00 PF: 1.00; Lista (-); Repasse 6.82%; Volume: 30,31 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00	30049099	060	6108	FR	100	3,4000	0,00%	340,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8202	OMEPRAZOL 40MG C/50 F/A +DIL 10ML UNIPRAZ (UNIAO) Lote: 2335810 Fab: 20/07/2023 Val: 31/07/2025 PMC: 0,00 PF: 50.32; Lista (-); Repasse 6.82%; Volume: 4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19, vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300301	30049069	060	6108	FA	2.500	6,4000	0,00%	16.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6620	ONDANSETRONA 4MG/2ML CX/100 AMP (HALEX) Lote: 154794 Fab: 30/03/2022 Val: 30/01/2024 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 1.5854 Desconto ICMS ref.Conv 162/94 de R$ 0.2854 Valor unitario Liq.R$ 1.3000; PF: 42.04; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 57,58,59,60,61 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049099	040	6108	AMP	500	1,3000	0,00%	650,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12509	ONDANSETRONA 8MG/4ML CX/100 AMP (G) (HIPOL) Lote: AQ-039/23 Fab: 19/04/2023 Val: 31/03/2025 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 1.7683 Desconto ICMS ref.Conv 162/94 de R$ 0.3183 Valor unitario Liq.R$ 1.4500; PF: 93.30; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 29 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049099	040	6108	AMP	2.000	1,4500	0,00%	2.900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3912	PARACETAMOL 200MG/ML FR 15ML GEN (FARMA) Lote: PC23F231 Fab: 23/06/2023 Val: 23/06/2025 PMC: 0,00 PF: 3.65; Lista (+); Repasse 14.58%; Volume: 3 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30039055	360	6108	FR	100	1,2500	0,00%	125,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12157	SULFATO MAGNESIO 10 % 10ML CX.C/200 AMP (SAMTE) Lote: MQB Fab: 01/06/2023 Val: 01/05/2025 PMC: 0,00 PF: 1.83; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 46 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300400	30049099	060	6108	AMP	200	1,0600	0,00%	212,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
486	TENOXICAN 20 MG IV/IM C/50 F/A F/1FA (UNIAO) Lote: 2336586 Fab: 25/07/2023 Val: 31/07/2025 PMC: 0,00 PF: 12.64; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 44 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049073	060	6108	FA	600	6,9000	0,00%	4.140,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
486	TENOXICAN 20 MG IV/IM C/50 F/A F/1FA (UNIAO) Lote: 2336753 Fab: 25/07/2023 Val: 31/07/2025 PMC: 0,00 PF: 12.64; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 36,37,64 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049073	060	6108	FA	1.400	6,9000	0,00%	9.660,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: HOSP. DISTRITAL DEP. MANO NAO ENVIAMOS BOLETO BANCARIO POR E-MAIL SEM PREVIO AVISO. BB AG 3433-9 C:13705-7 Valor Dispensado R$ 977.76 CONVENIO ICMS 87/02 e/ou CONVENIO ICMS 162/94 EMP: 202327994, CONT: (83) 98133-8573 (AMANDA), EMAIL: COTACOESREGIONALSOUSA@GMAIL.COM, LOCAL DE ENTREGA: HOSPITAL DISTRITAL DEP MANOEL GONCALVES DE ABRANTES, RUA JOSE FACUNDO DE LIRA- S/N JARDINS SOUSA PB. CEP: 58802-305, SEGUNDA A SEXTA DAS 08 AS 11 E DAS 13:30HS AS 16:30HS PORTARIA 344/98: PRODUTO SUJEITO A CONTROLE ESPECIAL, LISTAS:A1, B1, C1 Valor do ICMS Interest.da UF de destino: 6404.88 Valor do BC do ICMS na UF de destino: 88896.60 REPRES.:3060 OPERAD.:3114 AG. COB:BANCO DO BRASIL Rota: PARAIBA **PED.VENDA: 692265**	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 21/09/2023 VALOR TOTAL: R$ 1.078,00 DESTINATÁRIO: EMPRESA BRASILEIRA DE SERVICOS HOSP. EBSERHAV. JOSE DE SA MANICOBA, S/N CENTRO PETROLINA-PE

Sér/Nº. 001/000.424.620

PED. 690554

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
21/09/2023		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.424.620
Série 001
Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
2623 0908 7782 0100 0126 5500 1000 4246 2019 2300 0661

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA SUBS. TRIBT. NO ESTADO	**126230083459686 - 21/09/2023 15:42:17**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260		**08.778.201/0001-26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVICOS HOSP. EBSERH (20395)			**15.126.437/0021-97**	**21/09/2023**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV. JOSE DE SA MANICOBA, S/N	**CENTRO**		**56304-205**	**21/09/2023**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PETROLINA	**PE**	**(87)2101-6800**		**15:42:16**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**21/10/2023**
valor	**R$ 1.078,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.078,00**
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.078,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	**(0) Emitente**			**16.851.217/0001-45**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV BARAO DE BONITO	**RECIFE**	**PE**	**050128990**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	**CAIXA**		**1**	**22,825**	**22,825**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍO. ICMS	VALOR IPI	ALÍO. IPI
1736	OXACILINA 500 MGF/A OXANON (.) Lote: 23081543 Fab: 21/08/2023 Val: 31/08/2025 PMC: 0,00 PF: 3.87; Lista (+); Volume: 1,2 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30041019	060	5403	FA	1.100	0,9800	0,00%	1.078,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: HU-UNIVASF NAO ENVIAMOS BOLETO BANCARIO POR E-MAIL SEM PREVIO AVISO. BB AG 3433-9 C:13705-7 PE:42/2022,PARC:5,EMP:2023N296,PROC:23542003302/2022-21,PROC-SEI:235423330/2023-20,PROC_OR:235423330/2023-20, LOCAL DE ENTREGA: AV: LUIZ DE SOUZA, S/N DISTRITO INDUSTRIAL CEP:56308427 PETROLINA - PE HORARIO:08:00 ?S 12:00 E DAS 13:00 ?S 16:30 TELEFONES:87-2101-6534/2101-6401 Contato: SETOR DE COMPRAS Fone: (57) 2101-6534 E-mail: EMPENHOSUPDE.HU-UNIVASF@EBSERH.GOV.BR PED. COMPRA: 102273 REPRES.:3050 OPERAD.:3102 AG. COB:BANCO DO BRASIL Rota: PERNAMBUCO **PED.VENDA: 690554**	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 05/12/2023 VALOR TOTAL: R$ 22.500,00 DESTINATÁRIO: SECRETARIA DE SAUDE- HOSPITAL REG.DO AGRESTEAV.JOSE RODRIGUES DE JESUS,BR232 KM, S/N INDIANOPOLIS CARUARU-PE

Sér/Nº. 001/000.432.199

PED. 699947

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
05/12/2023		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA
ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.432.199
Série 001
Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
2623 1208 7782 0100 0126 5500 1000 4321 9912 3049 0913

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA NORMAL NO ESTADO	**126230109022214 - 05/12/2023 19:07:13**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260		**08.778.201/0001-26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SECRETARIA DE SAUDE- HOSPITAL REG.DO AGRESTE (18693)			**10.572.048/0014-42**	**05/12/2023**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
AV.JOSE RODRIGUES DE JESUS,BR232 KM, S/N	**INDIANOPOLIS**		**55024-000**	**05/12/2023**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
CARUARU	**PE**	**(81)3719-9411**		**19:07:12**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**04/01/2024**
valor	**R$ 22.500,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**22.500,00**
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**22.500,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	**(0) Emitente**			**16.851.217/0001-45**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua Professor Joaquim Cavalcanti	**RECIFE**	**PE**	**050128990**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
25	**CAIXA**		**1**	**205,750**	**205,750**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. IPI
14050	CIPROFLOXACINA 200 MG BOLSA C/1 (HALEX) Lote: 3090045 Fab: 02/09/2023 Val: 02/09/2025 PMC: 1,00 Valor unitario do produto R$ 18.2927 Desconto ICMS ref.Conv 73/04 de R$ 3.2927 Valor unitario Liq.R$ 15.0000; PF: 92.82; Lista (+); Volume: 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17, vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049069	040	5102	UN	1.500	15,0000	0,00%	22.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: HOSP.REG.AGR.DR.WALDEMIRO NAO ENVIAMOS BOLETO BANCARIO POR E-MAIL SEM PREVIO AVISO. BB AG 3433-9 C:13705-7 Valor Dispensado R$ 4939.05 Abatido valor do ICMS sobre operacao isenta, conforme art. 63, Anexo 7, Dec. 44.650/2017 PE 26-HOF EMP: 2023NE001451 CONT: 00054/2023-HRA-530409 PROC: 1070.2020.PE.0026.HOF, 2 PARCELA , CONT: (81) 3719-9368 (MONICA), LOCAL DE ENTREGA: AVENIDA JOSE RODRIGUES DE JESUS, S/N- CARUARU PE. PED. COMPRA: 110391 REPRES.:3084 OPERAD.:3114 AG. COB:BANCO DO BRASIL Rota: PERNAMBUCO **PED.VENDA: 699947**	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 27/11/2023 VALOR TOTAL: R$ 9.189,18 DESTINATÁRIO: SEC. DE SAUDE DE PE - HOSP. BARAO DE LUCENAAV. CAXANGA, 3860 CAXANGA RECIFE-PE

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
27/11/2023		

Sér/Nº. 001/000.431.226

PED. 698657

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA
ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.431.226
Série 001
Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
2623 1108 7782 0100 0126 5500 1000 4312 2618 5632 2076

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA NORMAL NO ESTADO	**126230105828002 - 27/11/2023 15:36:15**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260		**08.778.201/0001-26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SEC. DE SAUDE DE PE - HOSP. BARAO DE LUCENA (18131)			**10.572.048/0006-32**	**27/11/2023**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV. CAXANGA, 3860	**CAXANGA**		**50731-900**	**27/11/2023**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
RECIFE	**PE**	**(81)3184-6400**		**15:36:14**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**27/12/2023**
valor	**R$ 9.189,18**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**9.189,18**
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**9.189,18**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
DROGAFONTE LTDA	**(0) Emitente**			**08.778.201/0001-26**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA BARAO DE BONITO	**RECIFE**	**PE**	**009682260**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	**CAIXA**		**1**	**18,336**	**18,336**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍO. ICMS	VALOR IPI	ALÍO. IPI
1189	3069184 - CEFTAZIDIMA 1G PO P/ SOL. INJ. - APRES. CX. C/50 F/A (BIOCH) Lote: 010000 Fab: 01/07/2023 Val: 30/06/2025 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 18.6772 Desconto ICMS ref.Conv 73/04 de R$ 3.3619 Valor unitario Liq.R$ 15.3153; PF: 14.13; Lista (+); Volume: 1,2 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30042059	340	5102	AMP	600	15,3153	0,00%	9.189,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: HOSP BARAO DE LUCENA NAO ENVIAMOS BOLETO BANCARIO POR E-MAIL SEM PREVIO AVISO. BB AG 3433-9 C:13705-7 Valor Dispensado R$ 2017.14 Abatido valor do ICMS sobre operacao isenta, conforme art. 63, Anexo 7, Dec. 44.650/2017 PE0015/2021. PARCELA 14. EMPENHO 2023NE001426. LOCAL DE ENTREGA: AV. CAXANGA, 3860 - RECIFE/PE. DE 8H AS 12H E DA 13H AS 17H. PED. COMPRA: 107843 REPRES.:2885 OPERAD.:2835 AG. COB:BANCO DO BRASIL Rota: RECIFE/REGIAO METROPOLITANA **PED.VENDA: 698657**	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 06/10/2023 VALOR TOTAL: R$ 525,00 DESTINATÁRIO: PREFEITURA M. DE SAO JOSE DOS CAMPOSRUA JOSE DE ALENCAR, 123 VILA STA LUZIA SAO JOSE DOS CAMPOS-SP

Sér/Nº. 001/000.426.337

PED. 692752

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
06/10/2023		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

N°. 000.426.337
Série 001
Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
2623 1008 7782 0100 0126 5500 1000 4263 3713 9954 2049

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	**126230088652910 - 06/10/2023 21:17:08**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260		**08.778.201/0001-26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
PREFEITURA M. DE SAO JOSE DOS CAMPOS (16283)			**46.643.466/0001-06**	**06/10/2023**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA JOSE DE ALENCAR, 123	**VILA STA LUZIA**		**12209-530**	**06/10/2023**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO JOSE DOS CAMPOS	**SP**	**(12)3947-8000**		**21:17:08**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**05/11/2023**
valor	**R$ 525,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**525,00**
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**525,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	**(0) Emitente**			**16.851.217/0001-45**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV BARAO DE BONITO	**RECIFE**	**PE**	**050128990**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	**CAIXA**		**1**	**1,422**	**1,422**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. IPI
904	TRAMADOL 50 MG/ML C/50 AMP 1 ML *(A-2) (UNIAO) (A2) Lote: 2319138 Fab: 02/05/2023 Val: 31/05/2025 PMC: 0,00 PF: 6.27 Lista (+); Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049049	060	6108	AMP	350	1,5000	0,00%	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: PREF.M.SAO JOSE CAMPOS NAO ENVIAMOS BOLETO BANCARIO POR E-MAIL SEM PREVIO AVISO. BB AG 3433-9 C:13705-7 ,PE:0173/SS/2023,PARC:1,EMP:45951/2023,PED:11977/2023,LIC:173/2023,PROC:77706/2023,LOCAL DE ENTREGA: ALMOXARIFADO DA SECRETARIA DE SAUDE RUA FELICIO SAVASTANO, 401- VILA INDUSTRIAL - CEP:12.220-270 HORARIO:07:30 AS 11:30 E DAS 13:30 AS 15:30 E-MAIL:ALMOX@SJC.SP.GOV.BR Contato: MARCIA CLEIDE Fone: (12) 3212-1219 E-mail: SAUDEFARMA2@SJC.SP.GOV.BR PORTARIA 344/98: PRODUTO SUJEITO A CONTROLE ESPECIAL, LISTAS:A2 PED. COMPRA: 107754 REPRES.:3107 OPERAD.:3102 AG. COB:BANCO DO BRASIL Rota: SAO PAULO **PED.VENDA: 692752**	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 19/06/2023 VALOR TOTAL: R$ 5.040,00 DESTINATÁRIO: CENTRO INTEG.DE SAUDE AMAURY MEDEIROS- CISAMR.VISCONDE DE MAMANGUAPE ,S/N, . ENCRUZILHADA RECIFE-PE

Sér/Nº. 001/000.414.828

PED. 678033

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
19/06/2023		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.414.828
Série 001
Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
2623 0608 7782 0100 0126 5500 1000 4148 2815 3440 5827

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA NORMAL NO ESTADO	**126230053059618 - 19/06/2023 17:03:05**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260		**08.778.201/0001-26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
CENTRO INTEG.DE SAUDE AMAURY MEDEIROS- CISAM (1292)			**11.022.597/0012-44**	**19/06/2023**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
R.VISCONDE DE MAMANGUAPE ,S/N, .	**ENCRUZILHADA**		**52030-010**	**19/06/2023**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
RECIFE	**PE**	**(81)3182-7730**		**17:03:04**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**19/07/2023**
valor	**R$ 5.040,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**5.040,00**
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**5.040,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
DROGAFONTE LTDA	**(0) Emitente**			**08.778.201/0001-26**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA BARAO DE BONITO	**RECIFE**	**PE**	**009682260**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	**CAIXA**		**1**	**11,685**	**11,685**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. IPI
7969	307377-7 - MEROPENEM - CONCENTRACAO/DOSAGEM 1 G, FORMA FARMACEUTICA ;PO PARA SOLUCAO INJETAVEL, FORM Lote: 009773 Fab: 27/02/2023 Val: 31/01/2025 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 20.4878 Desconto ICMS ref.Conv 73/04 de R$ 3.6878 Valor unitario Liq.R$ 16.8000; PF: 241.18; Lista (+); Volume: 1,2 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30042099	540	5102	FA	300	16,8000	0,00%	5.040,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: CENTRO INT.DE SAUDE AMAUR Valor Dispensado R$ 1106.34 Abatido valor do ICMS sobre operacao isenta, conforme art. 63, Anexo 7, Dec. 44.650/2017 PE:0032/2023,NE:2023NE000660,CL:313/2023,PAR:1,CONT:(81) 3182-7774, RUA VISCONDE DE MAMANGUAPE,S/N, RECIFE-PE PED. COMPRA: 104372 REPRES.:2885 OPERAD.:3171 AG. COB:CAIXA ECONOMICA FEDERAL Rota: RECIFE/REGIAO METROPOLITANA **PED.VENDA: 678033**	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 21/12/2023 VALOR TOTAL: R$ 7.300,00 DESTINATÁRIO: SECRETARIA DE SAUDE/HOSP. CORREIA PICANCORUA PADRE ROMA, 149 TAMARINEIRA RECIFE-PE

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
21/12/2023		

Sér/Nº. 001/000.434.048

PED. 702299

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA
ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.434.048
Série 001
Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
2623 1208 7782 0100 0126 5500 1000 4340 4810 0149 4931

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA NORMAL NO ESTADO	**126230114901517 - 21/12/2023 16:01:45**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260		**08.778.201/0001-26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SECRETARIA DE SAUDE/HOSP. CORREIA PICANCO (18738)			**10.572.048/0018-76**	**21/12/2023**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA PADRE ROMA, 149	**TAMARINEIRA**		**52050-150**	**21/12/2023**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
RECIFE	**PE**	**(81)3184-3941**		**16:01:44**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**20/01/2024**
valor	**R$ 7.300,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**7.300,00**
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**7.300,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
DROGAFONTE LTDA	**(0) Emitente**			**08.778.201/0001-26**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA BARAO DE BONITO	**RECIFE**	**PE**	**009682260**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	**CAIXA**		**1**	**31,900**	**31,900**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. IPI
3778	(3069150) - CEFEPIMA - CONCETRACAO/DOSAGEM 1G , FORMA FARMACEUTICA PO PARA SOLUCAO INJETAVEL, FORMA Lote: 009995 Fab: 06/07/2023 Val: 30/06/2025 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 8.9024 Desconto ICMS ref.Conv 73/04 de R$ 1.6024 Valor unitario Liq.R$ 7.3000; PF: 68.53; Lista (+); Volume: 1,2,3,4 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30042059	040	5102	FR	1.000	7,3000	0,00%	7.300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: HOSPITAL CORREIA PICANCO Valor Dispensado R$ 1602.40 Abatido valor do ICMS sobre operacao isenta, conforme art. 63, Anexo 7, Dec. 44.650/2017 CONFORME IN RFB 2145, E DEVIDO RECOLHIMENTO NA FONTE DE 1,2% DO VALOR DA NOTA POR MOTIVO DO IR. PE: 0052, NE: 2023NE001450, PROC: 1489/22, CONTR: 110/2023, SEI: 1489.2022, 1 PARCELA, CONT: (81) 3184-3935 (COMPRAS), LOCAL DE ENTREGA: RUA PADRE ROMA 149 TAMARINEIRA RECIFE PE CEP: 52050150 PED. COMPRA: 111100 REPRES.:2885 OPERAD.:3114 AG. COB:CARTEIRA Rota: RECIFE/REGIAO METROPOLITANA **PED.VENDA: 702299**	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 06/11/2023 VALOR TOTAL: R$ 5.220,00 DESTINATÁRIO: CENTRO INTEG.DE SAUDE AMAURY MEDEIROS- CISAMR.VISCONDE DE MAMANGUAPE ,S/N, . ENCRUZILHADA RECIFE-PE

Sér/Nº. 001/000.428.905

PED. 695856

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
06/11/2023		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

N°. 000.428.905
Série 001
Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
2623 1108 7782 0100 0126 5500 1000 4289 0512 5556 1854

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA NORMAL NO ESTADO	**126230097741669 - 06/11/2023 11:36:31**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260		**08.778.201/0001-26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
CENTRO INTEG.DE SAUDE AMAURY MEDEIROS- CISAM (1292)			**11.022.597/0012-44**	**06/11/2023**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
R.VISCONDE DE MAMANGUAPE ,S/N, .	**ENCRUZILHADA**		**52030-010**	**06/11/2023**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
RECIFE	**PE**	**(81)3182-7730**		**11:36:30**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**06/12/2023**
valor	**R$ 5.220,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**5.220,00**
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**5.220,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
DROGAFONTE LTDA	**(0) Emitente**			**08.778.201/0001-26**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA BARAO DE BONITO	**RECIFE**	**PE**	**009682260**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	**CAIXA**		**1**	**42,500**	**42,500**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. IPI
3261	AMPICILINA 1G CX C/100 F/A 1 (BLAU) Lote: 23091503 Fab: 19/09/2023 Val: 19/09/2025 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 3.1829 Desconto ICMS ref.Conv 73/04 de R$ 0.5729 Valor unitario Liq.R$ 2.6100; PF: 4.92; Lista (+); Volume: 1,2,3 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30041011	040	5102	AMP	2.000	2,6100	0,00%	5.220,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: CENTRO INT.DE SAUDE AMAUR Valor Dispensado R$ 1145.80 Abatido valor do ICMS sobre operacao isenta, conforme art. 63, Anexo 7, Dec. 44.650/2017 CONFORME IN RFB 2145/2023, E DEVIDO RECOLHIMENTO NA FONTE DE 1,2% DO VALOR DA NOTA POR MOTIVO DO IR.PE0057/2022. PARCELA 9. EMPENHO 2023NE000244. LOCAL DE ENTREGA: RUA VISCONDE DE MAMANGUAPE, S/N - RECIFE/PE. REPRES.:2885 OPERAD.:2835 AG. COB:CAIXA ECONOMICA FEDERAL Rota: RECIFE/REGIAO METROPOLITANA **PED.VENDA: 695856**	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 24/01/2024 VALOR TOTAL: R$ 74.949,30 DESTINATÁRIO: FUNDO M. DE SAUDE DE SERRA TALHADAR IRNERIO INACIO DE OLIVEIRA, 132, CASA N.S. DA PENHA SERRA TALHADA-PE

Sér/Nº. 001/000.436.465

PED. 705223

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
24/01/2024		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.436.465
Série 001
Folha 1 / 2

CHAVE DE ACESSO
2624 0108 7782 0100 0126 5500 1000 4364 6512 5403 4758

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA SUBS. TRIBT. NO ESTADO	**126240007687701 - 24/01/2024 20:57:31**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260		**08.778.201/0001-26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO M. DE SAUDE DE SERRA TALHADA (19093)			**10.685.971/0001-76**	**24/01/2024**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
R IRNERIO INACIO DE OLIVEIRA, 132, CASA	**N.S. DA PENHA**		**56903-450**	**24/01/2024**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SERRA TALHADA	**PE**	**(87)3831-1156**		**20:57:30**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**23/02/2024**
valor	**R$ 74.949,30**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**74.949,30**
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**74.949,30**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	**(0) Emitente**			**16.851.217/0001-45**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua Professor Joaquim Cavalcanti	**RECIFE**	**PE**	**050128990**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
227	**CAIXA**		**27**	**926,177**	**926,177**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. IPI
3254	ALBENDAZOL 4% CX/60 FR 10ML ALBEL (GEOLA) Lote: 2311388 Fab: 17/08/2023 Val: 31/08/2025 PMC: 0,00 PF: 11.03; Lista (+); Volume: 141,142,143,144,145 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049063	060	5403	FR	300	1,3400	0,00%	402,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11531	ANLODIPINO 10MG CX/30 CPR (CIMED) Lote: 2318173 Fab: 26/07/2023 Val: 26/07/2025 PMC: 0,00 PF: 0.88; Lista (+); Volume: 42,43,44,45,46,47,48,49,224 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30039099	560	5403	CPR	49.980	0,0500	0,00%	2.499,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3827	ANLODIPINO 5MG CPRS (.) Lote: 2309531 Fab: 05/07/2023 Val: 31/07/2025 PMC: 0,00 PF: 1.30; Lista (+); Volume: 118,119,120,121,122,123,124,125,126,127,12 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049069	060	5403	CPR	100.000	0,0300	0,00%	3.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11219	ATENOLOL 50MG CX/30 CPR (EMS) Lote: 3F0097 Fab: 29/11/2022 Val: 29/11/2024 PMC: 0,00 PF: 0.85; Lista (+); Volume: 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17, vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049042	560	5403	CPR	79.980	0,0500	0,00%	3.999,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13484	CAPTOPRIL GEN 25MG CX 500 CPR (HIPOL) Lote: 0400/23M Fab: 16/03/2023 Val: 28/02/2025 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 0.0377 Desconto ICMS ref.Conv 87/02 de R$ 0.0077 Valor unitario Liq.R$ 0.0300; PF: 0.16; Lista (+); Volume: 224 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049099	040	5102	CPR	3.000	0,0300	0,00%	90,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13484	CAPTOPRIL GEN 25MG CX 500 CPR (HIPOL) Lote: 1159/23M Fab: 20/07/2023 Val: 30/06/2025 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 0.0377 Desconto ICMS ref.Conv 87/02 de R$ 0.0077 Valor unitario Liq.R$ 0.0300; PF: 0.16; Lista (+); Volume: 224 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049099	040	5102	CPR	2.000	0,0300	0,00%	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
802	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML AMP. (HIPOL) Lote: T-080/23 Fab: 18/09/2023 Val: 31/08/2025 PMC: 0,00 PF: 9.88; Lista (+); Volume: 224 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30043210	560	5403	AMP	100	1,5800	0,00%	158,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13176	DIPIRONA 1GR C/100 AMP C/1 (SANTI) Lote: 20733923 Fab: 01/09/2023 Val: 01/09/2025 PMC: 1,00 PF: 2.99; Lista (-); Volume: 224 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300201	30039099	560	5403	AMP	100	0,8700	0,00%	87,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1123	DIPIRONA 500 MG GOTAS 10ML APRES.CX./100 FR (FARMA) Lote: DS23M524 Fab: 09/12/2023 Val: 09/11/2025 PMC: 0,00 PF: 4.74; Lista (+); Volume: 96,97,98,99,100,101,102,103,116,117 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30039099	060	5403	FR	1.000	1,0800	0,00%	1.080,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12794	ENALAPRIL 10 MG C/1 (CIMED) Lote: 2322793 Fab: 26/09/2023 Val: 26/03/2025 PMC: 1,00 Valor unitario do produto R$ 0.0377 Desconto ICMS ref.Conv 87/02 de R$ 0.0077 Valor unitario Liq.R$ 0.0300; PF: 0.90; Lista (+); Volume: 224 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30039069	040	5102	CPR	28.000	0,0300	0,00%	840,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12794	ENALAPRIL 10 MG C/1 (CIMED) Lote: 2323000 Fab: 26/09/2023 Val: 26/03/2025 PMC: 1,00 Valor unitario do produto R$ 0.0377 Desconto ICMS ref.Conv 87/02 de R$ 0.0077 Valor unitario Liq.R$ 0.0300; PF: 0.90; Lista (+); Volume: 91,224 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30039069	040	5102	CPR	52.000	0,0300	0,00%	1.560,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9142	ENALAPRIL 5 MG C/500 CPR (CIMED) Lote: 2315914 Fab: 05/07/2023 Val: 05/01/2025 PMC: 0,00 PF: 0.60; Lista (+); Volume: 224 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30039077	060	5403	CPR	30.000	0,0600	0,00%	1.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13136	ESTRIOL 1MG/G BIS 50G C/1 APL 50G (HIPOL) Lote: 197/23 Fab: 17/04/2023 Val: 17/03/2025 PMC: 0,00 PF: 43.54; Lista (+); Volume: 134,135 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30043933	060	5403	UN	100	10,2100	0,00%	1.021,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 24/01/2024 VALOR TOTAL: R$ 74.949,30 DESTINATÁRIO: FUNDO M. DE SAUDE DE SERRA TALHADAR IRNERIO INACIO DE OLIVEIRA, 132, CASA N.S. DA PENHA SERRA TALHADA-PE

Sér/Nº. 001/000.436.465

PED. 705223

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
24/01/2024		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.436.465
Série 001
Folha 2 / 2

CHAVE DE ACESSO
2624 0108 7782 0100 0126 5500 1000 4364 6512 5403 4758

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA SUBS. TRIBT. NO ESTADO	**126240007687701 - 24/01/2024 20:57:31**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260		**08.778.201/0001-26**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍO. ICMS	VALOR IPI	ALÍO. IPI
9738	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG C/500 CPR (CIMED) Lote: 2319863 Fab: 17/08/2023 Val: 17/08/2025 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 0.0252 Desconto ICMS ref.Conv 87/02 de R$ 0.0052 Valor unitario Liq.R$ 0.0200; PF: 0.22; Lista (+); Volume: 136,137,138,139 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049079	040	5102	CPR	200.000	0,0200	0,00%	4.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3852	IBUPROFENO 600MG APRES. CX C/500 COMP (.) Lote: 077883 Fab: 25/04/2023 Val: 25/04/2025 PMC: 0,00 PF: 0.84; Lista (+); Volume: 80,81,82,83,84,85,86,87,88,89,90,224 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049029	060	5403	CPR	50.000	0,1700	0,00%	8.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9132	LORATADINA 1MG/ML FR 100ML C/50 (CIMED) Lote: 2323437 Fab: 17/10/2023 Val: 17/10/2025 PMC: 0,00 PF: 13.36; Lista (-); Volume: 164,165,166,167,168,169,170,171,172,173,17 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300301	30039079	060	5403	FR	3.000	2,6400	0,00%	7.920,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5720	METFORMINA 500 MG GEN CX/ 400 CPRS (PRATI) Lote: 23F30G Fab: 26/05/2023 Val: 26/05/2025 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 0.1635 Desconto ICMS ref.Conv 87/02 de R$ 0.0335 Valor unitario Liq.R$ 0.1300; PF: 0.23; Lista (+); Volume: 146,147,224 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049049	040	5102	CPR	12.800	0,1300	0,00%	1.664,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7285	METILDOPA 250 MG CPR (.) Lote: 3T6343 Fab: 25/09/2023 Val: 25/09/2025 PMC: 0,00 PF: 0.72; Lista (+); Volume: 152,153,154,155,156,157,158,159,160,161 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049035	060	5403	CPR	30.000	0,5400	0,00%	16.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4424	METOCLOPRAMIDA 10 MG APRES.CX/500 CPR (HIPOL) Lote: 0225/23M Fab: 14/02/2023 Val: 31/01/2025 PMC: 0,00 PF: 0.50; Lista (+); Volume: 163,224 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049041	060	5403	CPR	25.000	0,0600	0,00%	1.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4734	NIFEDIPINA 20 MG (.) Lote: B23C2552 Fab: 24/02/2023 Val: 24/02/2026 PMC: 0,00 PF: 0.80; Lista (+); Volume: 50,51,52,53,54,55,56,57,58,59,60,61,62,63, vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049062	560	5403	CPR	30.000	0,1100	0,00%	3.300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2676	OMEPRAZOL 20 MG CAP (HIPOL) Lote: 0325/23M Fab: 30/03/2023 Val: 28/02/2025 PMC: 0,00 PF: 1.54; Lista (+); Volume: 148,149,150,151,224 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049099	560	5403	CPR	100.000	0,0500	0,00%	5.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13395	PREDNISONA 20 MG 1 (HIPOL) Lote: 1228/23M Fab: 09/08/2023 Val: 31/07/2025 PMC: 1,00 PF: 1.95; Lista (+); Volume: 140 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30043210	060	5403	CPR	15.000	0,1500	0,00%	2.250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13312	PREDNISONA 5 MG CX/500 CPR (HIPOL) Lote: 1288/23M Fab: 30/08/2023 Val: 30/07/2025 PMC: 0,00 PF: 0.67; Lista (+); Volume: 162 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049099	060	5403	CPR	15.000	0,0600	0,00%	900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14437	SINVASTATINA 20MG 1 (CIMED) Lote: 2326447 Fab: 19/10/2023 Val: 19/10/2025 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 0.0881 Desconto ICMS ref.Conv 87/02 de R$ 0.0181 Valor unitario Liq.R$ 0.0700; PF: 0.80; Lista (+); Volume: 92,93,94,95,104,105,106,107,108,109,110,11 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300100	30049059	040	5102	CPR	99.990	0,0700	0,00%	6.999,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4871	SULFA+TRIMETOPRIMA 400MG+80MG (G) C/20 COM (BELFA) Lote: 093165 Fab: 11/09/2023 Val: 10/09/2025 PMC: 0,00 PF: 0.84; Lista (+); Volume: 224 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049072	060	5403	CPR	200	0,2000	0,00%	40,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4871	SULFA+TRIMETOPRIMA 400MG+80MG (G) C/20 COM (BELFA) Lote: 093166 Fab: 11/09/2023 Val: 10/09/2025 PMC: 0,00 PF: 0.84; Lista (+); Volume: 224 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049072	060	5403	CPR	220	0,2000	0,00%	44,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4871	SULFA+TRIMETOPRIMA 400MG+80MG (G) C/20 COM (BELFA) Lote: 093167 Fab: 11/09/2023 Val: 10/09/2025 PMC: 0,00 PF: 0.84; Lista (+); Volume: 224 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049072	060	5403	CPR	180	0,2000	0,00%	36,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: SERRA TALHADA-261390 NAO ENVIAMOS BOLETO BANCARIO POR E-MAIL SEM PREVIO AVISO. BB AG 3433-9 C:13705-7 Valor Dispensado R$ 3933.12 CONVENIO ICMS 87/02 e/ou CONVENIO ICMS 162/94 CONFORME IN RFB 2145, E DEVIDO DESTACAR E RECOLHER NA FONTE 1,2% DO VALOR DA NOTA POR MOTIVO DO IR.PE 177/2023 MEDICAMENTO BASICO RENAME, 1 PARCELA , CONT: (81) 99543-1222 (COMPRAS), LOCAL DE ENTREGA RUA HENRIQUE DE MELO 151 - BAIRRO: NOSSA SENHORA DA PENHA HORARIO: SEGUNDA A SEXTA DAS 07:30 AS 14 00 PED. COMPRA: 111603 REPRES.:3084 OPERAD.:3114 AG. COB:BANCO DO BRASIL Rota: PERNAMBUCO **PED.VENDA: 705223**	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 25/11/2022 VALOR TOTAL: R$ 3.175,18 DESTINATÁRIO: CENTRO INTEG.DE SAUDE AMAURY MEDEIROS- CISAMR.VISCONDE DE MAMANGUAPE ,S/N, . ENCRUZILHADA RECIFE-PE

Sér/Nº. 001/000.395.505

PED. 654166

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
25/11/2022		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA
ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.395.505
Série 001
Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
2622 1108 7782 0100 0126 5500 1000 3955 0513 2182 1109

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA NORMAL NO ESTADO	**126220108846753 - 25/11/2022 12:53:09**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260		**08.778.201/0001-26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
CENTRO INTEG.DE SAUDE AMAURY MEDEIROS- CISAM (1292)			**11.022.597/0012-44**	**25/11/2022**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
R.VISCONDE DE MAMANGUAPE ,S/N, .	**ENCRUZILHADA**		**52030-010**	**25/11/2022**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
RECIFE	**PE**	**(81)3182-7730**		**12:53:08**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**25/12/2022**
valor	**R$ 3.175,18**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**3.175,18**
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**3.175,18**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
DROGAFONTE LTDA	**(0) Emitente**			**08.778.201/0001-26**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA BARAO DE BONITO	**RECIFE**	**PE**	**009682260**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	**CAIXA**		**4**	**7,222**	**7,222**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍO. ICMS	VALOR IPI	ALÍO. IPI
1282	307610-5 CETOPROFENO 50MG/ML IM APRES. CX/50 AMP 2ML; (UNIAO) Lote: 2236685 Fab: 05/09/2022 Val: 30/09/2024 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 1.9998 Desconto ICMS ref.Conv 73/04 de R$ 0.3600 Valor unitario Liq.R$ 1.6398; PF: 3.09; Lista (+); Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049029	040	5102	AMP	750	1,6398	0,00%	1.229,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1282	307610-5 CETOPROFENO 50MG/ML IM APRES. CX/50 AMP 2ML; (UNIAO) Lote: 2237008 Fab: 08/09/2022 Val: 30/09/2024 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 1.9998 Desconto ICMS ref.Conv 73/04 de R$ 0.3600 Valor unitario Liq.R$ 1.6398; PF: 3.09; Lista (+); Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049029	040	5102	AMP	50	1,6398	0,00%	81,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7226	308636-4 SALBUTAMOL - CONCENTRACAO/DOSAGEM 0,5 MG/ML, FORMA FARMACEUTICA SOLUCAO INJETAVEL, FORMA DE Lote: AH-001/22M Fab: 02/09/2022 Val: 31/08/2024 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 1.8496 Desconto ICMS ref.Conv 73/04 de R$ 0.3329 Valor unitario Liq.R$ 1.5167; PF: 1.63; Lista (+); Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049039	040	5102	AMP	200	1,5167	0,00%	303,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8192	308689-5 - SEVOFLURANO 1 ML/ML SOL INAL FR 100 ML (UNIAO) Lote: 2234334 Fab: 31/08/2022 Val: 31/08/2024 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 237.8049 Desconto ICMS ref.Conv 73/04 de R$ 42.8049 Valor unitario Liq.R$ 195.0000; PF: 537.24; Lista (+); Volume: 2 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30043999	840	5102	FR	8	195,0000	0,00%	1.560,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: CENTRO INT.DE SAUDE AMAUR Valor Dispensado R$ 697.02 Abatido valor do ICMS sobre operacao isenta, conforme art. 63, Anexo 7, Dec. 44.650/2017 PE 31/2022,EMP:2022NE1139,4 PARCELA,CONT:(81)3182-7774(PATRICIA),LOCAL DE ENTREGA:RUA VISCONDE DE MAMANDUAPE,S/N,RECIFE-PE. RECUPERACAO DE ICMS PAGO NA FONTE. ICMS PARA EFEITO DE CREDITO DO ADQUIRENTE. PED. COMPRA: 98272 REPRES.:2885 OPERAD.:3079 AG. COB:CAIXA ECONOMICA FEDERAL Rota: RECIFE/REGIAO METROPOLITANA **PED.VENDA: 654166**	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 03/08/2023 VALOR TOTAL: R$ 18.304,76 DESTINATÁRIO: SEC. DE SAUDE DE PE - HOSP. BARAO DE LUCENAAV. CAXANGA, 3860 CAXANGA RECIFE-PE

Sér/Nº. 001/000.419.628

PED. 684101

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
03/08/2023		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.419.628
Série 001
Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
2623 0808 7782 0100 0126 5500 1000 4196 2819 9198 0190

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA NORMAL NO ESTADO	**126230068148919 - 03/08/2023 20:57:25**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260		**08.778.201/0001-26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SEC. DE SAUDE DE PE - HOSP. BARAO DE LUCENA (18131)			**10.572.048/0006-32**	**03/08/2023**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV. CAXANGA, 3860	**CAXANGA**		**50731-900**	**03/08/2023**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
RECIFE	**PE**	**(81)3184-6400**		**20:57:24**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**02/09/2023**
valor	**R$ 18.304,76**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**18.304,76**
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**18.304,76**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
DROGAFONTE LTDA	**(0) Emitente**			**08.778.201/0001-26**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA BARAO DE BONITO	**RECIFE**	**PE**	**009682260**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	**CAIXA**		**3**	**61,561**	**61,561**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍO. ICMS	VALOR IPI	ALÍO. IPI
1988	3069095 - CEFAZOLINA 1G PO P/ SOL. INJ. - APRES. CX. C/20 F/A (BLAU) Lote: 23050503 Fab: 27/04/2023 Val: 27/04/2025 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 4.7556 Desconto ICMS ref.Conv 73/04 de R$ 0.8560 Valor unitario Liq.R$ 3.8996; PF: 16.92; Lista (+); Volume: 4 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30042059	040	5102	FA	540	3,8996	0,00%	2.105,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3778	3069150 - CEFEPIMA 1 GR PO P/ SOL. INJ. - APRES. CX. C/50 F/A (BIOCH) Lote: 009847 Fab: 09/01/2023 Val: 31/12/2024 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 10.1089 Desconto ICMS ref.Conv 73/04 de R$ 1.8196 Valor unitario Liq.R$ 8.2893; PF: 68.53; Lista (+); Volume: 1,2 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30042059	040	5102	FR	600	8,2893	0,00%	4.973,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
365	3069869 - CLINDAMICINA 150MG/ML SOL. INJ. - APRES. CX. C/100 AMP. C/4ML (HIPOL) Lote: AA-033/23 Fab: 09/04/2023 Val: 31/03/2025 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 4.5632 Desconto ICMS ref.Conv 73/04 de R$ 0.8214 Valor unitario Liq.R$ 3.7418; PF: 16.91; Lista (+); Volume: 3,4 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30032099	540	5102	AMP	3.000	3,7418	0,00%	11.225,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: HOSP BARAO DE LUCENA NAO ENVIAMOS BOLETO BANCARIO POR E-MAIL SEM PREVIO AVISO. BB AG 3433-9 C:13705-7 Valor Dispensado R$ 4018.20 Abatido valor do ICMS sobre operacao isenta, conforme art. 63, Anexo 7, Dec. 44.650/2017 ,PE:015/2021,PARC:11,EMP:2023NE001204,CONT:53/2023, LOCAL DE ENTREGA: AVENIDA CAXANGA, 3860. RECIFE-PE agendamento das entregas dos produtos. HORARIO :08:00 as 12:00 e das 13:00 as 17:00hrs. E-MAIL: ue.hbl@alclog.com.br FONE :081-3184-6485 . Contato: COMPRAS Fone: (81) 3184-6401 E-mail: CEABHBL@SAUDE.PE.GOV.BR PED. COMPRA: 106039 REPRES.:2885 OPERAD.:3102 AG. COB:BANCO DO BRASIL Rota: RECIFE/REGIAO METROPOLITANA **PED.VENDA: 684101**	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 23/11/2023 VALOR TOTAL: R$ 15.638,60 DESTINATÁRIO: FUNDO M. DE SAUDE DE ALAGOINHAR IRENE MARTINS, 107 CENTRO ALAGOINHA-PB

Sér/Nº. 001/000.430.795

PED. 697919

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
23/11/2023		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.430.795
Série 001
Folha 1 / 2

CHAVE DE ACESSO
2623 1108 7782 0100 0126 5500 1000 4307 9516 1298 5092

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	**126230104097127 - 23/11/2023 09:05:00**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260	**169999726**	**08.778.201/0001-26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO M. DE SAUDE DE ALAGOINHA (18635)			**11.757.032/0001-52**	**23/11/2023**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
R IRENE MARTINS, 107	**CENTRO**		**58390-000**	**23/11/2023**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
ALAGOINHA	**PB**	**(83)3278-1010**		**09:04:58**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**28/11/2023**
valor	**R$ 15.638,60**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**15.638,60**
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**15.638,60**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	**(0) Emitente**			**16.851.217/0001-45**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua Professor Joaquim Cavalcanti	**RECIFE**	**PE**	**050128990**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	**CAIXA**		**25**	**165,765**	**165,765**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. IPI
14125	ACICLOVIR 200 MG CX/30 CPR (CIMED) Lote: 2318583 Fab: 07/08/2023 Val: 07/08/2025 PMC: 1,00 PF: 2.79; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30039069	060	6108	UN	480	0,2000	0,00%	96,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
996	ACIDO FOLICO 5MG CX/500 CPRS HIPOFOL (HIPOL) Lote: 0042/23M Fab: 07/01/2023 Val: 31/12/2024 PMC: 0,00 PF: 0.24; Lista (-); Repasse 6.82%; Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300401	30049099	560	6108	CPR	3.000	0,0400	0,00%	120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7577	AMITRIPTILINA 25 MG CX/200 CPR (G) *(C1) (BRAIN) (C1) Lote: B23F0450 Fab: 26/06/2023 Val: 26/06/2025 PMC: 0,00 PF: 0.64; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 2 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049039	560	6108	CPR	8.000	0,0400	0,00%	320,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11531	ANLODIPINO 10MG CX/30 CPR (CIMED) Lote: 2315273 Fab: 17/06/2023 Val: 17/06/2025 PMC: 0,00 PF: 0.88; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30039099	560	6108	CPR	4.980	0,0600	0,00%	298,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13898	ANLODIPINO 5MG C/30 CPR (BRAIN) Lote: B23E2187 Fab: 01/05/2023 Val: 30/11/2024 PMC: 1,00 PF: 1.69; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049099	060	6108	CPR	4.980	0,0400	0,00%	199,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
493	CARBAMAZEPINA 2 % 100 ML (S) UNI CARBAMAZ (UNIAO) (C1) Lote: 2322931 Fab: 23/05/2023 Val: 31/05/2025 PMC: 0,00 PF: 19.96; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 2 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049069	560	6108	VD	300	10,5000	0,00%	3.150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12669	CLORPROMAZINA 100MG C/200 CPR LONGACTIL (CRIST) (C1) Lote: 22050059 Fab: 02/05/2022 Val: 02/05/2024 PMC: 1,00 PF: 0.47; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 2 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049079	060	6108	UN	5.800	0,2400	0,00%	1.392,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12669	CLORPROMAZINA 100MG C/200 CPR LONGACTIL (CRIST) (C1) Lote: 22050062 Fab: 02/05/2022 Val: 02/05/2024 PMC: 1,00 PF: 0.47; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 2 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049079	060	6108	UN	1.200	0,2400	0,00%	288,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
802	DEXAMETASONA 4MG AMP 2,5ML CX 100AMP (HIPOL) Lote: T-058/23 Fab: 23/07/2023 Val: 30/06/2025 PMC: 0,00 PF: 9.07; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30042069	060	6108	AMP	400	2,1000	0,00%	840,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1694	DEXCLORFENIRAMINA 2 MG COMP C/500 COMP (GEOLA) Lote: 2309392 Fab: 04/07/2023 Val: 31/07/2025 PMC: 0,00 PF: 0.43; Lista (-); Repasse 6.82%; Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300301	30049069	060	6108	CPR	4.000	0,0600	0,00%	240,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7607	DIAZEPAM 10 MG APRES CX/30 CPR (LEGRA) (B1) Lote: 2Z9404 Fab: 23/06/2022 Val: 23/06/2024 PMC: 0,00 PF: 0.45; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 2 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049064	060	6108	CPR	4.920	0,0600	0,00%	295,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7607	DIAZEPAM 10 MG APRES CX/30 CPR (LEGRA) (B1) Lote: 2Z9405 Fab: 23/06/2022 Val: 23/06/2024 PMC: 0,00 PF: 0.45; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 2 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049064	060	6108	CPR	60	0,0600	0,00%	3,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7711	FENITOINA 100MG APRES CX/500 CPR (HIPOL) (C1) Lote: 1087/23M Fab: 30/07/2023 Val: 30/06/2025 PMC: 0,00 PF: 0.27; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 2 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049099	560	6108	CPR	7.000	0,1000	0,00%	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 23/11/2023 VALOR TOTAL: R$ 15.638,60 DESTINATÁRIO: FUNDO M. DE SAUDE DE ALAGOINHAR IRENE MARTINS, 107 CENTRO ALAGOINHA-PB

Sér/Nº. 001/000.430.795

PED. 697919

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
23/11/2023		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.430.795
Série 001
Folha 2 / 2

CHAVE DE ACESSO
2623 1108 7782 0100 0126 5500 1000 4307 9516 1298 5092

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	**126230104097127 - 23/11/2023 09:05:00**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260	**169999726**	**08.778.201/0001-26**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍO. ICMS	VALOR IPI	ALÍO. IPI
6090	FENOBARBITAL 4% GTS GENERICO VD 20 ML (UNIAO) (B1) Lote: 2306107 Fab: 11/02/2023 Val: 28/02/2025 PMC: 0,00 PF: 5.93; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 2 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049069	060	6108	VD	100	4,0000	0,00%	400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6091	FLUOXETINA 20 MG CX/500 CAPS (HIPOL) (C1) Lote: 1489/23M Fab: 13/09/2023 Val: 31/08/2025 PMC: 0,00 PF: 3.15; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 2 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049039	560	6108	CAP	7.000	0,0800	0,00%	560,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14220	GLIBENCLAMIDA 5 MG CX/30 CPR (.) Lote: 2317068 Fab: 06/07/2023 Val: 06/07/2025 PMC: 1,00 Valor unitario do produto R$ 0.0366 Desconto ICMS ref.Conv 87/02 de R$ 0.0066 Valor unitario Liq.R$ 0.0300; PF: 0.36; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049079	040	6108	UN	19.980	0,0300	0,00%	599,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
322	HALOPERIDOL 5MG CX/200 CPR *(C-1) (CRIST) (C1) Lote: 23030325 Fab: 01/03/2023 Val: 01/03/2025 PMC: 0,00 PF: 0.31; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 2 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049069	060	6108	CPR	7.000	0,1500	0,00%	1.050,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
983	HALOPERIDOL DECAN. 70,52MG/ML C/3 AMP. 1ML (UNIAO) (C1) Lote: 2313540 Fab: 28/03/2023 Val: 31/03/2025 PMC: 0,00 PF: 21.52; Lista (+); Repasse 14.58%; Volume: 2 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049099	360	6108	AMP	198	5,9000	0,00%	1.168,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14150	LOSARTANA POTASSICA 50MG CX/30 CPR (EUROF) Lote: 868779 Fab: 31/07/2023 Val: 31/07/2025 PMC: 1,00 Valor unitario do produto R$ 0.0732 Desconto ICMS ref.Conv 87/02 de R$ 0.0132 Valor unitario Liq.R$ 0.0600; PF: 0.56; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049069	040	6108	UN	30.000	0,0600	0,00%	1.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8711	MICONAZOL 20MG/G CR.DERM.28G GEN CX 50 (HIPOL) Lote: 593/23 Fab: 27/09/2023 Val: 31/08/2025 PMC: 0,00 PF: 24.00; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049066	060	6108	BG	200	2,8000	0,00%	560,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14035	NIFEDIPINO 10MG C/30 CPR NEOFEDIPINA (BRAIN) Lote: B23D1943 Fab: 04/05/2023 Val: 04/05/2026 PMC: 1,00 PF: 0.52; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049062	060	6108	UN	1.980	0,1100	0,00%	217,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11909	OMEPRAZOL 20 MG CX.C/490 CAP (GEOLA) Lote: 2311580 Fab: 10/08/2023 Val: 31/08/2025 PMC: 0,00 PF: 1.90; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049069	060	6108	CAP	2.940	0,0600	0,00%	176,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3385	PARACETAMOL 500MG GEN C/500 COMP (HIPOL) Lote: 0262/23M Fab: 23/02/2023 Val: 31/01/2025 PMC: 0,00 PF: 0.43; Lista (-); Repasse 6.82%; Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300201	30049045	060	6108	CPR	5.000	0,0900	0,00%	450,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13312	PREDNISONA 5 MG CX/500 CPR (HIPOL) Lote: 0385/23M Fab: 30/04/2023 Val: 30/03/2025 PMC: 0,00 PF: 0.67; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049099	060	6108	CPR	2.000	0,0600	0,00%	120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12672	PROMETAZINA 50MG 2ML CX.C/100 PROMETAZOL (HIPOL) Lote: BL-020/22 Fab: 30/07/2022 Val: 30/06/2024 PMC: 0,00 PF: 3.61; Lista (-); Repasse 6.82%; Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300301	30049079	060	6108	UN	300	1,9800	0,00%	594,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: ALAGOINHA - 250050 NAO ENVIAMOS BOLETO BANCARIO POR E-MAIL SEM PREVIO AVISO. BB AG 3433-9 C:13705-7 Valor Dispensado R$ 527.87 CONVENIO ICMS 87/02 e/ou CONVENIO ICMS 162/94 PP 03/2023,OFICIO:55/23,FARMACIA BASICA,2 PARCELA,CONT:(83)98784-4620(COMPRAS). PORTARIA 344/98: PRODUTO SUJEITO A CONTROLE ESPECIAL, LISTAS:B1, C1 PED. COMPRA: 693735 Valor do ICMS Interest.da UF de destino: 887.81 Valor do BC do ICMS na UF de destino: 13239.20 REPRES.:3060 OPERAD.:2828 AG. COB:BANCO DO BRASIL Rota: PARAIBA **PED.VENDA: 697919**	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 04/01/2024 VALOR TOTAL: R$ 5.465,70 DESTINATÁRIO: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - SUMER FRANCISCO DE MELO, SN CENTRO SUME-PB

Sér/Nº. 001/000.434.809

PED. 703163

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
04/01/2024		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.434.809
Série 001
Folha 1 / 2

CHAVE DE ACESSO
2624 0108 7782 0100 0126 5500 1000 4348 0918 8640 5063

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	**126240000866676 - 04/01/2024 10:41:53**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260	**169999726**	**08.778.201/0001-26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - SUME (21276)			**11.285.069/0001-25**	**04/01/2024**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
R FRANCISCO DE MELO, SN	**CENTRO**		**58540-000**	**04/01/2024**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SUME	**PB**	**(83)3353-2292**		**10:41:50**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**03/02/2024**
valor	**R$ 5.465,70**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**5.465,70**
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**5.465,70**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	**(0) Emitente**			**16.851.217/0001-45**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua Professor Joaquim Cavalcanti	**RECIFE**	**PE**	**050128990**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	**CAIXA**		**13**	**24,968**	**24,968**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍO. ICMS	VALOR IPI	ALÍO. IPI
329	ADRENALINA 1MG APRES CX C/100 AMP.1ML (HIPOL) Lote: D-018/23M Fab: 30/07/2023 Val: 28/02/2025 PMC: 0,00 PF: 2.39; Lista (+); Volume: 2 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049099	560	6108	AMP	100	1,1900	0,00%	119,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13627	BROMOPRIDA 10 MG CX C/50 AMP. 2ML (S) (UNIAO) Lote: 2331898.A Fab: 18/07/2023 Val: 31/07/2025 PMC: 1,00 PF: 1.00; Lista (-); Volume: 2 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300301	30049045	560	6108	AMP	100	1,7100	0,00%	171,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7494	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20 MG/ML SOL INJ AMP APRES CX C/100 AMP.1ML (FARMA) Lote: HS23B004 Fab: 11/08/2023 Val: 28/02/2025 PMC: 0,00 PF: 1.44; Lista (+); Volume: 2 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30039099	060	6108	AMP	200	0,9000	0,00%	180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7774	CEFALEXINA 250MG/5ML PO P/SUSP. ORAL FR 100ML (UNIAO) Lote: 2314609 Fab: 03/04/2023 Val: 30/04/2025 PMC: 0,00 PF: 42.05; Lista (+); Volume: 2 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30042052	060	6108	FR	30	10,1900	0,00%	305,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1656	CLOR.DE SODIO 0,9% 10 ML CX/200 AMP (.) Lote: 23I8595C Fab: 01/09/2023 Val: 01/08/2025 PMC: 0,00 PF: 0.98; Lista (+); Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300400	30039099	060	6108	UN	200	0,4000	0,00%	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2721	GENTAMICINA 80MG APRES CX C/100 AMP. 2ML (HYPOF) Lote: 22101175 Fab: 29/10/2022 Val: 31/10/2024 PMC: 0,00 PF: 3.66; Lista (+); Volume: 2 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30032061	060	6108	AMP	100	1,4800	0,00%	148,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2821	HIDRALAZINA 20MG/ML APRES CX C/50 AMP. 1ML (CRIST) Lote: 23090105 Fab: 30/09/2023 Val: 30/03/2025 PMC: 0,00 PF: 6.10; Lista (+); Volume: 2 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049039	060	6108	AMP	100	5,7000	0,00%	570,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1044	HIDROCORTISONA 100MG APRES CX C/50 F/A S/DIL (UNIAO) Lote: 2339287 Fab: 17/08/2023 Val: 31/08/2025 PMC: 0,00 PF: 6.98; Lista (-); Volume: 2 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300301	30043290	360	6108	FA	400	3,5000	0,00%	1.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12629	NIMESULIDA 100 MG CX/600 CPR (.) Lote: 2322344 Fab: 14/09/2023 Val: 14/09/2025 PMC: 1,00 PF: 1.00; Lista (+); Volume: 2 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30039049	060	6108	UN	600	0,1100	0,00%	66,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3385	PARACETAMOL 500MG APRES CX C/500 CPR (HIPOL) Lote: 0262/23M Fab: 23/02/2023 Val: 31/01/2025 PMC: 0,00 PF: 0.43; Lista (-); Volume: 2 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300201	30049045	060	6108	CPR	500	0,1000	0,00%	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12672	PROMETAZINA 50MG APRES CX C/100 AMP.2ML (HIPOL) Lote: BL-001/23 Fab: 08/02/2023 Val: 31/01/2025 PMC: 0,00 PF: 3.82; Lista (-); Volume: 2 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300301	30049079	060	6108	UN	100	2,1900	0,00%	219,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3629	TENOXICAN 40 MG IV/IM CX/50 F/A+DIL 2ML (.) Lote: 23100277 Fab: 02/10/2023 Val: 02/10/2025 PMC: 0,00 PF: 17.87; Lista (+); Volume: 2 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049073	060	6108	UN	200	10,2400	0,00%	2.048,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5421	TERBUTALINA SULFATO 0,5MG/ML APRES CX C/100 AMP.1ML (.) Lote: AV-008/23 Fab: 19/10/2023 Val: 30/09/2025 PMC: 0,00 PF: 3.94; Lista (+); Volume: 2 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049099	060	6108	AMP	100	1,0900	0,00%	109,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 04/01/2024 VALOR TOTAL: R$ 5.465,70 DESTINATÁRIO: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - SUMER FRANCISCO DE MELO, SN CENTRO SUME-PB			**Sér/Nº. 001/000.434.809** **PED. 703163**
DATA DE EMISSÃO **04/01/2024**	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA
ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.434.809
Série 001
Folha 2 / 2

CHAVE DE ACESSO
2624 0108 7782 0100 0126 5500 1000 4348 0918 8640 5063

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	**126240000866676 - 04/01/2024 10:41:53**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260	**169999726**	**08.778.201/0001-26**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR. UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍO. ICMS	VALOR IPI	ALÍO. IPI

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: FUNDO. M. DE SUME-251630 NAO ENVIAMOS BOLETO BANCARIO POR E-MAIL SEM PREVIO AVISO. BB AG 3433-9 C:13705-7 PP 17/2023,AF:71/2023,11 PARCELA,CONT:(83)3353-2688(RHAYANNE),LOCAL DE ENTREGA:HOSPITAL E MATERNIDADE ALICE DE ALMEIDA PED. COMPRA: 111259 Valor do ICMS Interest.da UF de destino: 549.26 Valor do BC do ICMS na UF de destino: 5465.70 REPRES.:3060 OPERAD.:3079 AG. COB:BANCO DO BRASIL Rota: PARAIBA **PED.VENDA: 703163**	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 18/01/2024 VALOR TOTAL: R$ 18.928,00 DESTINATÁRIO: PREFEITURA MUNICIPAL DE TANABIR DR CUNHA JUNIOR, 242 CENTRO TANABI-SP

Sér/Nº. 001/000.436.009

PED. 704705

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
18/01/2024		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

N°. 000.436.009
Série 001
Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
2624 0108 7782 0100 0126 5500 1000 4360 0917 5768 9591

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	**126240005707560 - 18/01/2024 16:52:10**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260		**08.778.201/0001-26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE TANABI (20940)			**45.157.104/0001-42**	**18/01/2024**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
R DR CUNHA JUNIOR, 242	**CENTRO**		**15170-000**	**18/01/2024**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TANABI	**SP**	**(17)3272-9000**		**16:52:09**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**17/02/2024**
valor	**R$ 18.928,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**18.928,00**
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**18.928,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO		CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI		**(0) Emitente**				**16.851.217/0001-45**
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Rua Professor Joaquim Cavalcanti		**RECIFE**			**PE**	**050128990**
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**		**PESO LÍQUIDO**
4	**CAIXA**		**1**	**31,430**		**31,430**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍO. ICMS	VALOR IPI	ALÍO. IPI
8740	ENOXAPARINA 40MG C/10 SERI PRONTO USO (.) Lote: A1F4810C Fab: 08/05/2023 Val: 08/04/2025 PMC: 0,00 PF: 53.63; Lista (+); Volume: 1,2,3,4 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300400	30049099	260	6108	AMP	1.400	13,5200	0,00%	18.928,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: TANABI - 355340 NAO ENVIAMOS BOLETO BANCARIO POR E-MAIL SEM PREVIO AVISO. BB AG 3433-9 C:13705-7 PP:52/2023, EMP:1/00168, PROC:149, FICHA:253. 2 PARCELA. (COMPRAS) - FONE: (17) 3272-9000. LOCAL DE ENTREGA: RUA CAPITAO DANIEL DA CUNHA MOARAES, 362 - CENTRO TANABI - SP. PED. COMPRA: 111505 Valor do ICMS Interest.da UF de destino: 2649.92 Valor do BC do ICMS na UF de destino: 18928.00 REPRES.:3002 OPERAD.:3210 AG. COB:BANCO DO BRASIL Rota: SAO PAULO **PED.VENDA: 704705**	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 13/10/2023 VALOR TOTAL: R$ 7.080,00 DESTINATÁRIO: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MAIRIR ANTONIO COSTA, S/N LAPINHA MAIRI-BA

Sér/Nº. 001/000.426.912

PED. 693316

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
13/10/2023		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA
ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.426.912
Série 001
Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
2623 1008 7782 0100 0126 5500 1000 4269 1218 5345 2406

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	**126230090578679 - 13/10/2023 14:17:53**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260	**171875843**	**08.778.201/0001-26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MAIRI (23319)			**10.830.605/0001-63**	**13/10/2023**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
R ANTONIO COSTA, S/N	**LAPINHA**		**44630-000**	**13/10/2023**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
MAIRI	**BA**	**(74)3632-2104**		**14:17:45**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**12/11/2023**
valor	**R$ 7.080,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**7.080,00**
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**7.080,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	**(0) Emitente**			**16.851.217/0001-45**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV BARAO DE BONITO	**RECIFE**	**PE**	**050128990**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
15	**CAIXA**		**3**	**41,735**	**41,735**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. IPI
13459	GLICLAZIDA 30MG C/30 CPR LIB PROL (EMS) Lote: 3P6577 Fab: 13/07/2023 Val: 13/07/2025 PMC: 0,00 PF: 0.77; Lista (+); Repasse 5.68%; Volume: 3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,14 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049079	560	6108	CPR	15.000	0,1700	0,00%	2.550,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2065	HALOPERIDOL 1MG CX/200 CPRS *(C-1) (CRIST) (C1) Lote: 23040250 Fab: 03/04/2023 Val: 03/04/2025 PMC: 0,00 PF: 0.18; Lista (+); Repasse 5.68%; Volume: 13,15 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049069	060	6108	CPR	9.000	0,1700	0,00%	1.530,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9738	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG C/500 CPR (.) Lote: 2317393 Fab: 26/07/2023 Val: 26/07/2025 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 0.0341 Desconto ICMS ref.Conv 87/02 de R$ 0.0041 Valor unitario Liq.R$ 0.0300; PF: 0.22; Lista (+); Repasse 7.95%; Volume: 1,2 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049079	040	6108	CPR	100.000	0,0300	0,00%	3.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: FMS DE MAIRI - 292010 NAO ENVIAMOS BOLETO BANCARIO POR E-MAIL SEM PREVIO AVISO. BB AG 3433-9 C:13705-7 Valor Dispensado R$ 410.00 CONVENIO ICMS 87/02 e/ou CONVENIO ICMS 162/94 PE: 06/2023, OF: 39016, PROC: 025/2023. MEDICAMENTOS BASICOS, 3 PARCELA, CONT: (74) 9980-0473 (COMPRAS), LOCAL DE ENTREGA: CAF - RUA PATRICIO FRANCELINO, S/N, CENTRO POLICLINICA MUNICIPAL NOSSA SENHORA DAS DORES PONTO DE REFERENCIA - PROXIMO AO MERCADO MUNICIPAL E BASE DO SAMU PORTARIA 344/98: PRODUTO SUJEITO A CONTROLE ESPECIAL, LISTAS:C1 PED. COMPRA: 108419 Valor do ICMS Interest.da UF de destino: 285.60 Valor do BC do ICMS na UF de destino: 4080.00 REPRES.:2913 OPERAD.:3114 AG. COB:BANCO DO BRASIL Rota: BAHIA **PED.VENDA: 693316**	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 14/12/2023 VALOR TOTAL: R$ 550,00 DESTINATÁRIO: PREFEITURA M. DE S. JOAO DO RIO DO PEIXER. JOSE NOGUEIRA, S/N, E CENTRO SAO JOAO DO RIO DO PEIXE-PB

Sér/Nº. 001/000.433.024

PED. 701207

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
14/12/2023		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

N°. 000.433.024
Série 001
Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
2623 1208 7782 0100 0126 5500 1000 4330 2410 2824 4654

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	**126230112184463 - 14/12/2023 10:58:24**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260	**169999726**	**08.778.201/0001-26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
PREFEITURA M. DE S. JOAO DO RIO DO PEIXE (13296)			**08.924.029/0001-71**	**14/12/2023**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
R. JOSE NOGUEIRA, S/N, E	**CENTRO**		**58910-000**	**14/12/2023**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO JOAO DO RIO DO PEIXE	**PB**	**(83)3535-2156**		**10:58:21**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**13/01/2024**
valor	**R$ 550,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**550,00**
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**550,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	**(0) Emitente**			**16.851.217/0001-45**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua Professor Joaquim Cavalcanti	**RECIFE**	**PE**	**050128990**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	**CAIXA**		**1**	**2,188**	**2,188**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. IPI
7711	FENITOINA SODICA 100MG APRES CX C/500 CPRS (HIPOL) (C1) Lote: 1815/23M Fab: 07/11/2023 Val: 31/10/2025 PMC: 0,00 PF: 0.27; Lista (+); Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049099	560	6108	CPR	5.000	0,1100	0,00%	550,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: SAO JOAO DO RIO DO PEIXE-250070 NAO ENVIAMOS BOLETO BANCARIO POR E-MAIL SEM PREVIO AVISO. BB AG 3433-9 C:13705-7 **PENDENCIA, SEGUIR COM O PEDIDO 700030** PE:38/2022. 4 PARCELA. CONT:THIAGO - FONE:(83) 99678-7922. ENDERECO DE ENTREGA: FARMACIA BASICA RUA JACOB GUILHERME FRANTZ - SN - VIZINHO A BENTO MOTOS HORARIO: SEGUNDA A SEXTA DAS 07:30 AS 12:00 HORAS PORTARIA 344/98: PRODUTO SUJEITO A CONTROLE ESPECIAL, LISTAS:C1 PED. COMPRA: 110366 Valor do ICMS Interest.da UF de destino: 33.00 Valor do BC do ICMS na UF de destino: 550.00 REPRES.:3060 OPERAD.:3210 AG. COB:BANCO DO BRASIL Rota: PARAIBA **PED.VENDA: 701207**	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 27/11/2023 VALOR TOTAL: R$ 15.235,00 DESTINATÁRIO: FUNDO M. DE SAUDE DE SAO CAETANOPRACA JOSUE GOMES S/N, 15 CENTRO SAO CAETANO-PE

Sér/Nº. 001/000.431.275

PED. 698625

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
27/11/2023		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.431.275
Série 001
Folha 1 / 2

CHAVE DE ACESSO
2623 1108 7782 0100 0126 5500 1000 4312 7510 6378 2753

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA SUBS. TRIBT. NO ESTADO	**126230105926224 - 27/11/2023 18:36:06**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260		**08.778.201/0001-26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO M. DE SAUDE DE SAO CAETANO (18987)			**12.775.279/0001-64**	**27/11/2023**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
PRACA JOSUE GOMES S/N, 15	**CENTRO**		**55130-000**	**27/11/2023**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SAO CAETANO	**PE**	**(81)3736-3347**		**18:36:05**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**27/12/2023**
valor	**R$ 15.235,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**15.235,00**
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**15.235,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	**(0) Emitente**			**16.851.217/0001-45**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua Professor Joaquim Cavalcanti	**RECIFE**	**PE**	**050128990**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
6	**CAIXA**		**16**	**36,544**	**36,544**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. IPI
13627	BROMOPRIDA 10 MG CX C/50 AMP. 2ML (S) (.) Lote: 2331898.A Fab: 18/07/2023 Val: 31/07/2025 PMC: 1,00 PF: 4.02; Lista (-); Volume: 5 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300301	30049045	560	5403	AMP	300	1,9000	0,00%	570,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7867	CETOPROFENO 100MG IM APRES CX C/100 AMP 2ML (HIPOL) Lote: BG-022/23 Fab: 28/09/2023 Val: 31/08/2025 PMC: 0,00 PF: 2.99; Lista (+); Volume: 5 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049029	060	5403	FA	600	2,0800	0,00%	1.248,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
479	CLORPROMAZINA 5MG/ML APRES C XC/50 AMP 5ML (.) (C1) Lote: 2314157.C Fab: 30/03/2023 Val: 31/03/2025 PMC: 0,00 PF: 2.24; Lista (+); Volume: 6 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049079	060	5403	AMP	100	2,3400	0,00%	234,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
802	DEXAMETASONA 4MG/ML APRES CX C/100 AMP 2,5ML (HIPOL) Lote: T-067/23 Fab: 04/08/2023 Val: 31/07/2025 PMC: 0,00 PF: 9.07; Lista (+); Volume: 5 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30042069	060	5403	AMP	1.200	2,1500	0,00%	2.580,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1046	DICLOF.SODIO 75 MG CX/100 GEN AMP 3 ML (.) Lote: J-006/23 Fab: 30/09/2023 Val: 30/08/2025 PMC: 0,00 PF: 2.07; Lista (+); Volume: 5 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049099	060	5403	AMP	1.000	1,2300	0,00%	1.230,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5013	FENITOINA 50MG/ML APRES CX. C/100 AMP. 5 ML (HIPOL) (C1) Lote: AY-033/22M Fab: 28/10/2022 Val: 30/09/2024 PMC: 0,00 PF: 3.50; Lista (+); Volume: 6 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049099	560	5403	AMP	200	2,4000	0,00%	480,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
131	GLUCONATO DE CALCIO 10 % APRES. CX. C/200 AMP 10ML (HALEX) Lote: 3080135 Fab: 07/08/2023 Val: 07/08/2025 PMC: 0,00 PF: 1.97; Lista (+); Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300400	30049099	060	5403	AMP	200	2,0000	0,00%	400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
983	HALOPERIDOL DECANOATO 70,52MG/ML APRES. CX. C/3 AMP. 1ML (.) (C1) Lote: 2313540 Fab: 28/03/2023 Val: 31/03/2025 PMC: 0,00 PF: 21.52; Lista (+); Volume: 2,3,4,6 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049099	360	5403	AMP	600	7,6500	0,00%	4.590,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
361	HIOSCINA 20 MG APRES CX/100 AMP 1ML (HIPOL) Lote: H-021/23M Fab: 01/03/2023 Val: 28/02/2025 PMC: 0,00 PF: 1.37; Lista (-); Volume: 5 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300201	30049099	560	5403	AMP	200	1,2300	0,00%	246,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1638	MIDAZOLAM 5MG/ML APRES CX C/100 AMP 3ML (HIPOL) (B1) Lote: AP-025/23 Fab: 30/04/2023 Val: 30/03/2025 PMC: 0,00 PF: 12.90; Lista (+); Volume: 6 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049099	560	5403	AMP	200	2,3100	0,00%	462,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1638	MIDAZOLAM 5MG/ML APRES CX C/100 AMP 3ML (HIPOL) (B1) Lote: AP-076/23 Fab: 19/06/2023 Val: 31/05/2025 PMC: 0,00 PF: 12.90; Lista (+); Volume: 6 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049099	560	5403	AMP	100	2,3100	0,00%	231,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304	MORFINA 0,2MG/ML APRES CX C/50 AMP 1ML (CRIST) (A1) Lote: 23090012 Fab: 01/09/2023 Val: 01/09/2025 PMC: 0,00 PF: 6.20; Lista (+); Volume: 6 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30044990	060	5403	AMP	100	5,7400	0,00%	574,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 27/11/2023 VALOR TOTAL: R$ 15.235,00 DESTINATÁRIO: FUNDO M. DE SAUDE DE SAO CAETANOPRACA JOSUE GOMES S/N, 15 CENTRO SAO CAETANO-PE

Sér/Nº. 001/000.431.275

PED. 698625

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
27/11/2023		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.431.275
Série 001
Folha 2 / 2

CHAVE DE ACESSO
2623 1108 7782 0100 0126 5500 1000 4312 7510 6378 2753

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA SUBS. TRIBT. NO ESTADO	**126230105926224 - 27/11/2023 18:36:06**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260		**08.778.201/0001-26**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍO. ICMS	VALOR IPI	ALÍO. IPI
4515	MORFINA 10MG/ML APRES CX/100 AMP 1ML (HIPOL) (A1) Lote: AZ-002/23M Fab: 30/06/2023 Val: 30/05/2025 PMC: 0,00 PF: 4.43; Lista (+); Volume: 6 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049099	040	5102	AMP	100	2,4800	0,00%	248,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1087	SEVOFLURANO 1ML/ML APRES FR 250ML (CRIST) (C1) Lote: 23090321 Fab: 01/09/2023 Val: 01/09/2025 PMC: 0,00 PF: 1716.29; Lista (+); Volume: 6 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049099	060	5403	FR	1	387,0000	0,00%	387,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1367	TRAMADOL 50 MG/ML C/100 AMP. 1 ML *(A-2) (.) (A2) Lote: AW-071/22 Fab: 12/12/2022 Val: 30/11/2024 PMC: 0,00 PF: 5.93; Lista (+); Volume: 6 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30039049	560	5403	AMP	300	2,2000	0,00%	660,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4311	TRAMADOL 100MG/2ML IM/IV SOL. INJ APRES CX C/100 AMP (.) (A2) Lote: AW-016/23 Fab: 26/03/2023 Val: 28/02/2025 PMC: 0,00 PF: 8.47; Lista (+); Volume: 6 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30039049	560	5403	AMP	300	3,6500	0,00%	1.095,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: 261310 SAO CAETANO NAO ENVIAMOS BOLETO BANCARIO POR E-MAIL SEM PREVIO AVISO. BB AG 3433-9 C:13705-7 Valor Dispensado R$ 54.44 CONVENIO ICMS 87/02 e/ou CONVENIO ICMS 162/94 PE: 01/2023, ARP: 03/2023, DESTINO: MAC RECURSO FEDERAL, 18 PARCELA, CONT: (81) 99928-8313 9MARIA FERNANDA). PORTARIA 344/98: PRODUTO SUJEITO A CONTROLE ESPECIAL, LISTAS:A1, A2, B1, C1 PED. COMPRA: 109997 REPRES.:3084 OPERAD.:3114 AG. COB:BANCO DO BRASIL Rota: PERNAMBUCO **PED.VENDA: 698625**	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 17/03/2023 VALOR TOTAL: R$ 1.300,00 DESTINATÁRIO: EMPRESA BRASILEIRA DE SERVICOS HOSP. - EBSERHAV JOSE RODRIGUES ALVES, 305 EDILSON CAVALCANTE CAJAZEIRAS-PB

Sér/Nº. 001/000.404.890

PED. 665996

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
17/03/2023		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

N°. 000.404.890
Série 001
Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
2623 0308 7782 0100 0126 5500 1000 4048 9012 9521 7440

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	**126230023494970 - 17/03/2023 20:29:13**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260	**169999726**	**08.778.201/0001-26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVICOS HOSP. - EBSERH (21768)		**15.126.437/0033-20**	**17/03/2023**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV JOSE RODRIGUES ALVES, 305	**EDILSON CAVALCANTE**	**58900-000**	**17/03/2023**
MUNICÍPIO	**UF / FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAJAZEIRAS	**PB (61)3255-8651**		**20:29:13**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**16/04/2023**
valor	**R$ 1.300,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.300,00**
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.300,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	**(0) Emitente**			**16.851.217/0001-45**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV BARAO DE BONITO	**RECIFE**	**PE**	**050128990**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	**CAIXA**		**1**	**1,502**	**1,502**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. IPI
7512	ROCURONIO 10MG/ML 5ML C/25 (S) (.) Lote: 22110574 Fab: 01/12/2022 Val: 01/12/2024 PMC: 0,00 PF: 54.72; Lista (+); Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049079	060	6108	FA	100	13,0000	0,00%	1.300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: HOSP. UNIV. JULIO M. BAND NAO ENVIAMOS BOLETO BANCARIO POR E-MAIL SEM PREVIO AVISO. BB AG 3433-9 C:13705-7 PE: 03/2022, NE: 2023NE8, PROC: 23771.006531/2021-13, PARC: 10 CONT: COMPRAS (83) 3532-4758, HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO BANDEIRA, RUA JOSE RODRIGUES ALVES, N 305, BAIRRO: EDMILSON CAVALCANTE, CIDADE: CAJZEIRAS/PB, CEP: 58.900.000, HORARIO: 07:00 AS 16:00, DE SEGUNDA A SEXTA DE FARMACIA HOSPITALAR DO HUJB, A/C: DAVID SIEBRA. RECUPERACAO DE ICMS PAGO NA FONTE. ICMS PARA EFEITO DE CREDITO DO ADQUIRENTE. PED. COMPRA: 99553 Valor do ICMS Interest.da UF de destino: 78.00 Valor do BC do ICMS na UF de destino: 1300.00 REPRES.:3104 OPERAD.:2975 AG. COB:BANCO DO BRASIL Rota: PARAIBA **PED.VENDA: 665996**	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 28/12/2023 VALOR TOTAL: R$ 10.036,01 DESTINATÁRIO: HOSPITAL REGIONAL DE LIMOEIRORUA PADRE NICOLAU PIMENTEL, 224 JOSE FERNANDES SALSA LIMOEIRO-PE

Sér/Nº. 001/000.434.514

PED. 702845

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
28/12/2023		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.434.514
Série 001
Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
2623 1208 7782 0100 0126 5500 1000 4345 1414 0487 9229

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA NORMAL NO ESTADO	**126230116900230 - 28/12/2023 19:02:47**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260		**08.778.201/0001-26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
HOSPITAL REGIONAL DE LIMOEIRO (18386)		**10.572.048/0026-86**	**28/12/2023**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA PADRE NICOLAU PIMENTEL, 224	**JOSE FERNANDES SALSA**	**55700-000**	**28/12/2023**
MUNICÍPIO	**UF / FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
LIMOEIRO	**PE (81)3628-8803**		**19:02:46**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**27/01/2024**
valor	**R$ 10.036,01**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**10.036,01**
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**10.036,01**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	**(0) Emitente**			**16.851.217/0001-45**
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**	**UF**		**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Rua Professor Joaquim Cavalcanti	**RECIFE**	**PE**		**050128990**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
14	**CAIXA**		**5**	**92,716**	**92,716**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍO. ICMS	VALOR IPI	ALÍO. IPI
1690	(3067211) - AMIODARONA, CLORIDRATO - CONCENTRACAO/DOSAGEM 200 MG,FORMA FARMACEUTICA COMPRIMIDO,FORMA Lote: 2315231 Fab: 24/10/2023 Val: 31/10/2025 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 0.6220 Desconto ICMS ref.Conv 73/04 de R$ 0.1120 Valor unitario Liq.R$ 0.5100; PF: 1.50; Lista (+); Volume: 14 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049054	040	5102	CPR	500	0,5100	0,00%	255,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
579	(3070379) - DESLANOSIDEO - CONCENTRACAO/DOSAGEM 0,2 MG/ML,FORMA FARMACEUTICA SOLUCAO INJETAVEL,FORMA Lote: 2236343 Fab: 05/09/2022 Val: 30/09/2024 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 2.8252 Desconto ICMS ref.Conv 73/04 de R$ 0.5085 Valor unitario Liq.R$ 2.3167; PF: 1.91; Lista (+); Volume: 14 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049075	040	5102	AMP	300	2,3167	0,00%	695,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
371	(3289974) - DIPIRONA SODICA + ESCOPOLAMINA, BUTILBROMETO - CONCENTRACAO/DOSAGEM 500 MG/ML + 4 MG/ML Lote: H-078/23 Fab: 26/07/2023 Val: 30/06/2025 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 3.2805 Desconto ICMS ref.Conv 73/04 de R$ 0.5905 Valor unitario Liq.R$ 2.6900; PF: 3.23; Lista (-); Volume: 14 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300201	30049099	040	5102	AMP	900	2,6900	0,00%	2.421,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5084	DEXCLORFENIRAMINA 0,4MG/ML C/50 FR100ML (.) Lote: 0795/23 Fab: 19/05/2023 Val: 30/04/2025 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 3.1585 Desconto ICMS ref.Conv 73/04 de R$ 0.5685 Valor unitario Liq.R$ 2.5900; PF: 12.53; Lista (-); Volume: 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300201	30049099	040	5102	VD	500	2,5900	0,00%	1.295,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
441	DIPIRONA 1G 2ML CX.C/120 (G) (.) Lote: 26584996 Fab: 28/07/2023 Val: 28/07/2025 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 2.1829 Desconto ICMS ref.Conv 73/04 de R$ 0.3929 Valor unitario Liq.R$ 1.7900; PF: 2.99; Lista (-); Volume: 11,12,13,14 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300201	30049069	040	5102	AMP	3.000	1,7900	0,00%	5.370,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: HOSP. JOSE FERNANDO SALSA NAO ENVIAMOS BOLETO BANCARIO POR E-MAIL SEM PREVIO AVISO. BB AG 3433-9 C:13705-7 Valor Dispensado R$ 2202.95 Abatido valor do ICMS sobre operacao isenta, conforme art. 63, Anexo 7, Dec. 44.650/2017 PE 332/2022 EMP: 2023NEE002357 PEDIDO: 761/20523 MEMO 001/2023 PROC: 2145.2022CPL.HRL.PE.0332.SES.FES-PE, 12 PARCELA , CONT: (81) 3628-8797 (COMPRAS), LOCAL DE ENTREGA: RUA PADRE NICOLAU PIMENTEL, 224 BAIRRO JOSE FERNANDES SALSA - LIMOEIRO-PE CEP: 55.700-000 FONE: (81) 3628-8803/8797 PED. COMPRA: 111207 REPRES.:2979 OPERAD.:3114 AG. COB:BANCO DO BRASIL Rota: PERNAMBUCO **PED.VENDA: 702845**	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 30/06/2023 VALOR TOTAL: R$ 5.070,76 DESTINATÁRIO: FUNDO M. DE SAUDE DE SAO JOAQUIM DO MONTEAV. ESTACIO COIMBRA, 45 CENTRO SAO JOAQUIM DO MONTE-PE

Sér/Nº. 001/000.416.006

PED. 679376

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
30/06/2023		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

N°. 000.416.006
Série 001
Folha 1 / 2

CHAVE DE ACESSO
2623 0608 7782 0100 0126 5500 1000 4160 0616 0198 4941

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA SUBS. TRIBT. NO ESTADO	**126230056732472 - 30/06/2023 21:58:53**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260		**08.778.201/0001-26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO M. DE SAUDE DE SAO JOAQUIM DO MONTE (17974)			**10.476.556/0001-02**	**30/06/2023**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
AV. ESTACIO COIMBRA, 45	**CENTRO**		**55670-000**	**30/06/2023**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SAO JOAQUIM DO MONTE	**PE**	**(81)3753-1156**		**21:58:53**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**30/07/2023**
valor	**R$ 5.070,76**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**5.070,76**
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**5.070,76**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	**(0) Emitente**			**16.851.217/0001-45**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV BARAO DE BONITO	**RECIFE**	**PE**	**050128990**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	**CAIXA**		**11**	**49,218**	**49,218**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍO. ICMS	VALOR IPI	ALÍO. IPI
329	Epinefrina: concentracao: 1mg/ml: Apresentcao solucao injetavel. A embalagem deve;conter os dados de Lote: 003/23M Fab: 02/02/2023 Val: 31/07/2024 PMC: 0,00 PF: 2.39; Lista (-); Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300301	30049099	560	5403	AMP	100	1,4600	0,00%	146,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
480	HALOPERIDOL 5MG CX/50 AMP 1ML UNI HALOPER (UNIAO) (C1) Lote: 2247890 Fab: 08/11/2022 Val: 30/11/2024 PMC: 0,00 PF: 4.36; Lista (+); Volume: 2 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049069	060	5403	AMP	100	2,4500	0,00%	245,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
907	MORFINA 1MG/ML CX/50 AMP 2 ML *(A1) DIMORF (CRIST) (A1) Lote: 22080644 Fab: 01/08/2022 Val: 01/08/2024 PMC: 0,00 PF: 6.91; Lista (+); Volume: 2 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30044990	060	5403	AMP	100	7,9700	0,00%	797,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1282	CETOPROFENO 100MG IM APRES CX/50 AMP 2ML (UNIAO) Lote: 2301211 Fab: 09/01/2023 Val: 31/01/2025 PMC: 0,00 PF: 3.43; Lista (+); Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049029	060	5403	AMP	200	1,9400	0,00%	388,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1516	ETILEFRINA 10MG/ML APRES CX C/6 AMP 1ML (UNIAO) Lote: 2248353 Fab: 11/11/2022 Val: 30/11/2024 PMC: 0,00 PF: 1.48; Lista (+); Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049067	060	5403	AMP	150	2,0700	0,00%	310,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1516	ETILEFRINA 10MG/ML APRES CX C/6 AMP 1ML (UNIAO) Lote: 2303764 Fab: 27/01/2023 Val: 31/01/2025 PMC: 0,00 PF: 1.48; Lista (+); Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049067	060	5403	AMP	48	2,0700	0,00%	99,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2453	Petidina: Concentracao: 50mg; Apresentacao: (cloridrato) solucao Injetavel ampola;de 2ml. A embalage Lote: 2200195 Fab: 30/01/2022 Val: 30/01/2024 PMC: 0,00 PF: 2.64; Lista (+); Volume: 2 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049064	360	5403	AMP	50	3,7300	0,00%	186,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3197	Omeprazol: Concentracao:40mg/ml; Apresentacao: sol. Injetavel. A embalagem deve;conter os dados de p Lote: 23040136 Fab: 10/02/2023 Val: 10/02/2025 PMC: 0,00 PF: 50.73; Lista (-); Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300301	30049069	060	5403	FA	40	18,2600	0,00%	730,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3307	Cetoprofeno IV - concentracao 100mg solucao injetavel, A embalagem deve;conter os dados de procedenc Lote: 2321045 Fab: 04/05/2023 Val: 31/05/2025 PMC: 0,00 PF: 12.84; Lista (+); Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049029	060	5403	FA	200	4,2400	0,00%	848,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8084	FENTANILA 0,05MG AMP 2ML CX/50 (UNIAO) (A1) Lote: 2313535 Fab: 27/03/2023 Val: 31/03/2025 PMC: 0,00 PF: 1.60; Lista (+); Volume: 2 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049069	060	5403	AMP	200	2,1500	0,00%	430,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8182	FLUMAZENIL 0,5MG/5ML APRES CX C/5 AMP 5ML (.) (C1) Lote: BF-001/23 Fab: 27/02/2023 Val: 31/07/2024 PMC: 0,00 PF: 165.83; Lista (+); Volume: 2 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049099	060	5403	AMP	100	8,9000	0,00%	890,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 30/06/2023 VALOR TOTAL: R$ 5.070,76 DESTINATÁRIO: FUNDO M. DE SAUDE DE SAO JOAQUIM DO MONTEAV. ESTACIO COIMBRA, 45 CENTRO SAO JOAQUIM DO MONTE-PE			**Sér/Nº. 001/000.416.006** **PED. 679376**
DATA DE EMISSÃO **30/06/2023**	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA
ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.416.006
Série 001
Folha 2 / 2

CHAVE DE ACESSO
2623 0608 7782 0100 0126 5500 1000 4160 0616 0198 4941

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA SUBS. TRIBT. NO ESTADO	**126230056732472 - 30/06/2023 21:58:53**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260		**08.778.201/0001-26**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍO. ICMS	VALOR IPI	ALÍO. IPI

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: JOAQUIM DO MONTE-261330 NAO ENVIAMOS BOLETO BANCARIO POR E-MAIL SEM PREVIO AVISO. BB AG 3433-9 C:13705-7 PE 02/2022,PROC:02/2022,FARMACIA BASICA,6 PARCELA,CONT:(81)3753-1156(COMPRAS). PORTARIA 344/98: PRODUTO SUJEITO A CONTROLE ESPECIAL, LISTAS:A1, C1 PED. COMPRA: 104731 REPRES.:3084 OPERAD.:3079 AG. COB:BANCO DO BRASIL Rota: PERNAMBUCO **PED.VENDA: 679376**	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 17/08/2023 VALOR TOTAL: R$ 18.605,40 DESTINATÁRIO: HOSPITAL OSWALDO CRUZRUA ANOBIO MARQUES, 310 SANTO AMARO RECIFE-PE

Sér/Nº. 001/000.421.057

PED. 686060

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
17/08/2023		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.421.057
Série 001
Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
2623 0808 7782 0100 0126 5500 1000 4210 5715 8172 7237

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA NORMAL NO ESTADO	**126230072538915 - 17/08/2023 11:13:16**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260		**08.778.201/0001-26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
HOSPITAL OSWALDO CRUZ (374)			**11.022.597/0013-25**	**17/08/2023**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA ANOBIO MARQUES, 310	**SANTO AMARO**		**50400-000**	**17/08/2023**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
RECIFE	**PE**	**(81)3184-1289**		**11:13:14**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**16/09/2023**
valor	**R$ 18.605,40**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**18.605,40**
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**18.605,40**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
DROGAFONTE LTDA	**(0) Emitente**			**08.778.201/0001-26**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA BARAO DE BONITO	**RECIFE**	**PE**	**009682260**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	**CAIXA**		**4**	**3,612**	**3,612**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍO. ICMS	VALOR IPI	ALÍO. IPI
480	(3181715) - HALOPERIDOL - CONCENTRACAO/DOSAGEM 5 MG/ML,FORMA FARMACEUTICA SOLUCAO INJETAVEL,FORMA DE Lote: 2300990 Fab: 06/01/2023 Val: 31/01/2025 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 2.4146 Desconto ICMS ref.Conv 73/04 de R$ 0.4346 Valor unitario Liq.R$ 1.9800; PF: 4.36; Lista (+); Volume: 2 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049069	040	5102	AMP	400	1,9800	0,00%	792,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
829	3169383 - NALOXONA 0,4MG/ML APRES CX C/10 AMP 1ML (.) (C1) Lote: 23050082 Fab: 01/05/2023 Val: 01/05/2025 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 6.6707 Desconto ICMS ref.Conv 73/04 de R$ 1.2007 Valor unitario Liq.R$ 5.4700; PF: 13.47; Lista (+); Volume: 2 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300100	30044990	040	5102	AMP	20	5,4700	0,00%	109,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7611	FENOBARBITAL 100MG APRES.CX.C/200 COMP (UNIAO) (B1) Lote: 2308131 Fab: 06/02/2023 Val: 28/02/2025 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 0.2317 Desconto ICMS ref.Conv 73/04 de R$ 0.0417 Valor unitario Liq.R$ 0.1900; PF: 0.29; Lista (+); Volume: 2 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049069	840	5102	CPR	600	0,1900	0,00%	114,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13117	SUGAMADEX SODICO 100MG/ML C/10 FR 2ML (BLAU) Lote: 22100563 Fab: 25/08/2022 Val: 25/08/2024 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 107.2561 Desconto ICMS ref.Conv 73/04 de R$ 19.3061 Valor unitario Liq.R$ 87.9500; PF: 434.91; Lista (+); Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049059	040	5102	UN	200	87,9500	0,00%	17.590,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: HOSP.OSWALDO CRUZ Valor Dispensado R$ 4084.09 Abatido valor do ICMS sobre operacao isenta, conforme art. 63, Anexo 7, Dec. 44.650/2017 PE 94/2022,EMP:2023NE002384,8 PARCELA,CONT:(81)3184-1490(PATRICIA),LOCAL DE ENTREGA:RUA ARNOBIO MARQUES,310, RECIFE-PE. PORTARIA 344/98: PRODUTO SUJEITO A CONTROLE ESPECIAL, LISTAS:B1, C1 PED. COMPRA: 106589 REPRES.:2885 OPERAD.:3079 AG. COB:CARTEIRA Rota: RECIFE/REGIAO METROPOLITANA **PED.VENDA: 686060**	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 31/10/2023 VALOR TOTAL: R$ 26.050,00 DESTINATÁRIO: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDEPC DR. OSMAN MASCARENHA, 16 CENTRO MATRIZ DE CAMARAGIBE-AL

Sér/Nº. 001/000.428.551

PED. 695561

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
31/10/2023		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.428.551
Série 001
Folha 1 / 2

CHAVE DE ACESSO
2623 1008 7782 0100 0126 5500 1000 4285 5115 0945 9638

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	**126230096294472 - 31/10/2023 20:43:17**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260	**243684665**	**08.778.201/0001-26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE (23773)			**13.164.739/0001-80**	**31/10/2023**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
PC DR. OSMAN MASCARENHA, 16	**CENTRO**		**57910-000**	**31/10/2023**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
MATRIZ DE CAMARAGIBE	**AL**	**(82)3359-6086**		**20:43:17**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**30/11/2023**
valor	**R$ 26.050,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**26.050,00**
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**26.050,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	**(0) Emitente**			**16.851.217/0001-45**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua Professor Joaquim Cavalcanti	**RECIFE**	**PE**	**050128990**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
50	**CAIXA**		**16**	**158,358**	**158,358**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. IPI
7577	AMITRIPTILINA 25 MG CX/200 CPR (G) *(C1) (BRAIN) (C1) Lote: B23F0450 Fab: 26/06/2023 Val: 26/06/2025 PMC: 0,00 PF: 0.68; Lista (+); Repasse 7.95%; Volume: 46 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049039	560	6108	CPR	6.000	0,0400	0,00%	240,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7577	AMITRIPTILINA 25 MG CX/200 CPR (G) *(C1) (BRAIN) (C1) Lote: B23F0451 Fab: 26/06/2023 Val: 26/06/2025 PMC: 0,00 PF: 0.68; Lista (+); Repasse 7.95%; Volume: 49 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049039	560	6108	CPR	4.000	0,0400	0,00%	160,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12679	CARBAMAZEPINA 2 % 100 ML CX/50 FR (HIPOL) (C1) Lote: 0996/23 Fab: 16/06/2023 Val: 31/05/2025 PMC: 0,00 PF: 14.42; Lista (+); Repasse 7.95%; Volume: 35,36,37,38,39,40,41,42,43,44 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049069	060	6108	UN	500	12,0000	0,00%	6.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13572	CLONAZEPAM 2,5 MG/ML 20 ML (.) (B1) Lote: 2310072 Fab: 21/07/2023 Val: 31/07/2025 PMC: 0,00 PF: 12.95; Lista (+); Repasse 7.95%; Volume: 19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049069	060	6108	FR	600	3,3200	0,00%	1.992,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12669	CLORPROMAZINA 100MG CPR (;) (C1) Lote: 22050059 Fab: 02/05/2022 Val: 02/05/2024 PMC: 1,00 PF: 0.49; Lista (+); Repasse 7.95%; Volume: 47,49 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049079	060	6108	UN	7.000	0,3000	0,00%	2.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12013	CLORPROMAZINA 25MG C/200 CPR LONGACTIL (CRIST) (C1) Lote: 23020587 Fab: 13/02/2023 Val: 13/02/2025 PMC: 0,00 PF: 0.30; Lista (+); Repasse 7.95%; Volume: 49 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049079	060	6108	CPR	5.000	0,3000	0,00%	1.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
479	CLORPROMAZINA 5MG/ML AMP 5ML C/50 CLOPROM (UNIAO) (C1) Lote: 2230942.E Fab: 05/08/2022 Val: 31/08/2024 PMC: 0,00 PF: 2.24; Lista (+); Repasse 7.95%; Volume: 49 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049079	060	6108	AMP	250	2,1000	0,00%	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
479	CLORPROMAZINA 5MG/ML AMP 5ML C/50 CLOPROM (UNIAO) (C1) Lote: 2307154.E Fab: 17/02/2023 Val: 28/02/2025 PMC: 0,00 PF: 2.24; Lista (+); Repasse 7.95%; Volume: 49 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049079	060	6108	AMP	50	2,1000	0,00%	105,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1636	DIAZEPAM 10MG C/100 AMP 2ML (.) (B1) Lote: AO-007/23 Fab: 30/07/2023 Val: 30/06/2025 PMC: 0,00 PF: 1.02; Lista (-); Repasse 7.95%; Volume: 49 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300201	30045090	060	6108	AMP	300	1,5200	0,00%	456,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5013	FENITOINA 50MG/ML C/100 AMP. 5 ML (HIPOL) (C1) Lote: AY-033/22M Fab: 28/10/2022 Val: 30/09/2024 PMC: 0,00 PF: 3.50; Lista (+); Repasse 7.95%; Volume: 49 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049099	560	6108	AMP	100	2,5000	0,00%	250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6090	FENOBARBITAL 4% GTS VD 20 ML (;) (B1) Lote: 2311722 Fab: 17/03/2023 Val: 31/03/2025 PMC: 0,00 PF: 5.93; Lista (+); Repasse 7.95%; Volume: 49 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049069	060	6108	VD	50	5,6000	0,00%	280,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1964	GLIBENCLAMIDA 5 MG (.) Lote: 2308928 Fab: 05/07/2023 Val: 31/07/2025 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 0.0370 Desconto ICMS ref.Conv 87/02 de R$ 0.0070 Valor unitario Liq.R$ 0.0300; PF: 0.31; Lista (+); Repasse 7.95%; Volume: 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17, vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049079	040	6108	CPR	99.900	0,0300	0,00%	2.997,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 31/10/2023 VALOR TOTAL: R$ 26.050,00 DESTINATÁRIO: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDEPC DR. OSMAN MASCARENHA, 16 CENTRO MATRIZ DE CAMARAGIBE-AL

Sér/Nº. 001/000.428.551

PED. 695561

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
31/10/2023		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.428.551
Série 001
Folha 2 / 2

CHAVE DE ACESSO
2623 1008 7782 0100 0126 5500 1000 4285 5115 0945 9638

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	**126230096294472 - 31/10/2023 20:43:17**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260	**243684665**	**08.778.201/0001-26**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍO. ICMS	VALOR IPI	ALÍO. IPI
2065	HALOPERIDOL 1MG CX/200 CPRS *(C-1) (CRIST) (C1) Lote: 23040250 Fab: 03/04/2023 Val: 03/04/2025 PMC: 0,00 PF: 0.18; Lista (+); Repasse 7.95%; Volume: 49 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049069	060	6108	CPR	2.000	0,1500	0,00%	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
480	HALOPERIDOL 5MG CX/50 AMP 1ML UNI HALOPER (UNIAO) (C1) Lote: 2300990 Fab: 06/01/2023 Val: 31/01/2025 PMC: 0,00 PF: 4.36; Lista (+); Repasse 7.95%; Volume: 49 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049069	060	6108	AMP	200	2,3400	0,00%	468,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
983	HALOPERIDOL DECAN. (UNIAO) (C1) Lote: 2313540 Fab: 28/03/2023 Val: 31/03/2025 PMC: 0,00 PF: 21.52; Lista (+); Repasse 15.63%; Volume: 45,49 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049099	360	6108	AMP	300	10,2700	0,00%	3.081,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6177	RISPERIDONA 1 MG SOL 30ML (.) (C1) Lote: 23H33M Fab: 14/08/2023 Val: 14/08/2025 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 17.2716 Desconto ICMS ref.Conv 87/02 de R$ 3.2816 Valor unitario Liq.R$ 13.9900; PF: 103.75; Lista (+); Repasse 7.95%; Volume: 31,32,33,34 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049069	040	6108	FR	400	13,9900	0,00%	5.596,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE MATRIZ DE CAMARAGIBE NAO ENVIAMOS BOLETO BANCARIO POR E-MAIL SEM PREVIO AVISO. BB AG 3433-9 C:13705-7 Valor Dispensado R$ 2011.94 CONVENIO ICMS 87/02 e/ou CONVENIO ICMS 162/94 PE 30/2022, MEMO: 129/2023, FARMACIA CENTRAL. PORTARIA 344/98: PRODUTO SUJEITO A CONTROLE ESPECIAL, LISTAS:B1, C1 PED. COMPRA: 109193 Valor do ICMS Interest.da UF de destino: 1468.47 Valor do BC do ICMS na UF de destino: 17457.00 REPRES.:3068 OPERAD.:2828 AG. COB:BANCO DO BRASIL Rota: ALAGOAS **PED.VENDA: 695561**	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 07/12/2023 VALOR TOTAL: R$ 14.550,00 DESTINATÁRIO: PREFEITURA M. DE CARMO DO CAJURUPRACA PRIMEIRO DE JANEIRO, 90 CENTRO CARMO DO CARUJU-MG

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
07/12/2023		

Sér/Nº. 001/000.432.499

PED. 700305

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

N°. 000.432.499
Série 001
Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
2623 1208 7782 0100 0126 5500 1000 4324 9917 8933 1124

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	126230109936010 - 07/12/2023 20:47:54

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260		08.778.201/0001-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
PREFEITURA M. DE CARMO DO CAJURU (16174)			18.291.377/0001-02	07/12/2023
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
PRACA PRIMEIRO DE JANEIRO, 90	CENTRO		35510-000	07/12/2023
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CARMO DO CARUJU	MG	(37)3244-1322		20:47:54

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	06/01/2024
valor	R$ 14.550,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14.550,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14.550,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	(0) Emitente			16.851.217/0001-45

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua Professor Joaquim Cavalcanti	RECIFE	PE	050128990

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5	CAIXA		3	46,675	46,675

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. IPI
12508	ONDANSETRONA 2MG/ML APRES CX/100 AMP 2ML (HIPOL) Lote: AQ-059/23M Fab: 30/07/2023 Val: 30/06/2025 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 1.9390 Desconto ICMS ref.Conv 162/94 de R$ 0.3490 Valor unitario Liq.R$ 1.5900; PF: 44.07; Lista (+); Volume: 5 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049099	040	6108	AMP	100	1,5900	0,00%	159,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12508	ONDANSETRONA 2MG/ML APRES CX/100 AMP 2ML (HIPOL) Lote: AQ-076/23M Fab: 21/08/2023 Val: 31/07/2025 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 1.9390 Desconto ICMS ref.Conv 162/94 de R$ 0.3490 Valor unitario Liq.R$ 1.5900; PF: 44.07; Lista (+); Volume: 1,2,5 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049099	040	6108	AMP	4.900	1,5900	0,00%	7.791,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4311	TRAMADOL 100MG APRES CX/100 AMP 2ML (HIPOL) (A2) Lote: AW-016/23 Fab: 26/03/2023 Val: 28/02/2025 PMC: 0,00 PF: 8.47; Lista (+); Volume: 3,4,6 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30039049	560	6108	AMP	5.000	1,3200	0,00%	6.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: CARMO DO CAJURU-311420 NAO ENVIAMOS BOLETO BANCARIO POR E-MAIL SEM PREVIO AVISO. BB AG 3433-9 C:13705-7 Valor Dispensado R$ 1745.00 CONVENIO ICMS 87/02 e/ou CONVENIO ICMS 162/94 CONFORME IN RFB 2145, E DEVIDO DESTACAR E RECOLHER NA FONTE 1,2% DO VALOR DA NOTA POR MOTIVO DO IR. PE:42/2023, OC:3235/2023, PROC:195/2023. 1 PARCELA. CONT:ELISANGELA - FONE:(37) 3244-0663. ENDERECO DE ENTREGA:FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE AV. JOSE MARRA DA SILVA, N 371 CENTRO. PORTARIA 344/98: PRODUTO SUJEITO A CONTROLE ESPECIAL, LISTAS:A2 PED. COMPRA: 110532 Vlr. aprox. trib. - Lei 12.741/2012 e Decreto 8.264/2014: Municipal - R$ 0,00 Estadual - R$ 0,00 Federal - R$ 0,00 Fonte: IBPT REPRES.:20 OPERAD.:3210 AG. COB:BANCO DO BRASIL Rota: MINAS GERAIS **PED.VENDA: 700305**	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 03/01/2024 VALOR TOTAL: R$ 24.100,66 DESTINATÁRIO: PREFEITURA M. DE BOM JESUS DO ITABAPOANAAV GOVERNADOR ROBERTO SILVEIRA, 68 CENTRO BOM JESUS DO ITABAPOANA-RJ

Sér/Nº. 001/000.434.728

PED. 703093

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
03/01/2024		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.434.728
Série 001
Folha 1 / 2

CHAVE DE ACESSO
2624 0108 7782 0100 0126 5500 1000 4347 2811 9023 7720

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	**126240000616614 - 03/01/2024 16:20:05**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260		**08.778.201/0001-26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
PREFEITURA M. DE BOM JESUS DO ITABAPOANA (19054)			**28.812.972/0001-08**	**03/01/2024**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
AV GOVERNADOR ROBERTO SILVEIRA, 68	**CENTRO**		**28360-000**	**03/01/2024**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
BOM JESUS DO ITABAPOANA	**RJ**	**(22)3831-4525**		**16:19:58**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**02/02/2024**
valor	**R$ 24.100,66**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**24.100,66**
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**24.100,66**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO		CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	**(0) Emitente**				**16.851.217/0001-45**
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua Professor Joaquim Cavalcanti	**RECIFE**			**PE**	**050128990**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
34	**CAIXA**		**19**	**142,311**	**142,311**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍO. ICMS	VALOR IPI	ALÍO. IPI
6536	AAS 100 MG INF C/500 CPR (IMEC) Lote: 0805463 Fab: 24/10/2023 Val: 25/10/2025 PMC: 0,00 PF: 0.06; Lista (-); Volume: 15,31 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300301	30049024	560	6108	CPR	20.000	0,0380	0,00%	760,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1742	ACIDO VALPROICO 250 MG CX/25 C/1CPR (BIOLA) (C1) Lote: 30202427 Fab: 03/08/2023 Val: 31/08/2025 PMC: 0,00 PF: 0.84; Lista (+); Volume: 24,25,26,27,28 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049029	560	6108	CAP	3.000	0,3960	0,00%	1.188,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5789	ACIDO VALPROICO 500 MG CX/50 CPR.*(C-1) (BIOLA) (C1) Lote: 30602053 Fab: 09/08/2023 Val: 31/08/2025 PMC: 0,00 PF: 1.43; Lista (+); Volume: 29,30,32 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049029	060	6108	CPR	3.000	0,6366	0,00%	1.909,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5514	ALOPURINOL 100MG APRES. CX. C/600 CPR (PRATI) Lote: 23C745 Fab: 14/02/2023 Val: 14/02/2025 PMC: 0,00 PF: 0.24; Lista (+); Volume: 31 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049069	560	6108	CPR	3.600	0,1599	0,00%	575,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5514	ALOPURINOL 100MG APRES. CX. C/600 CPR (PRATI) Lote: 23G38P Fab: 04/07/2023 Val: 04/07/2025 PMC: 0,00 PF: 0.24; Lista (+); Volume: 31 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049069	560	6108	CPR	1.200	0,1599	0,00%	191,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12618	CARBONATO LITIO 300 MG *(C1) CX/600 COMP (BIOLA) (C1) Lote: 30609473 Fab: 22/08/2023 Val: 28/02/2026 PMC: 0,00 PF: 0.64; Lista (+); Volume: 32 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049099	060	6108	UN	3.000	0,2065	0,00%	619,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6936	CEFALEXINA 500 MG C/200 CAP KEFORAL (ABL) Lote: 110787C Fab: 10/09/2023 Val: 30/08/2025 PMC: 0,00 PF: 4.32; Lista (+); Volume: 23,31 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300100	30042052	260	6108	CAP	5.000	0,5500	0,00%	2.750,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
506	DIAZEPAM 10 MG COMP *(B-1) (SANTI) (B1) Lote: 30407823 Fab: 01/09/2023 Val: 01/09/2025 PMC: 0,00 PF: 0.09; Lista (+); Volume: 32 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30039074	060	6108	CPR	20.000	0,0500	0,00%	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1123	DIPIRONA GOTAS 500MG/ML GTS. FR. C/10ML (FARMA) Lote: DS23M524 Fab: 09/12/2023 Val: 09/11/2025 PMC: 0,00 PF: 4.74; Lista (+); Volume: 5,6,7,8,9,10,11,12,13,14 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30039099	060	6108	FR	1.000	1,1900	0,00%	1.190,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1413	IBUPROFENO 300MG C/500 CPR IBUVIX (.) Lote: 2308069 Fab: 15/06/2023 Val: 30/06/2025 PMC: 0,00 PF: 0.67; Lista (-); Volume: 31 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300301	30049029	060	6108	CPR	4.000	0,1415	0,00%	566,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1413	IBUPROFENO 300MG C/500 CPR IBUVIX (.) Lote: 2308631 Fab: 26/06/2023 Val: 30/06/2025 PMC: 0,00 PF: 0.67; Lista (-); Volume: 31 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300301	30049029	060	6108	CPR	1.000	0,1415	0,00%	141,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7846	LEVOMEPROMAZINA 100MG - APRES. CX. C/500 CPR (HIPOL) (C1) Lote: 1173/23M Fab: 30/07/2023 Val: 30/06/2025 PMC: 0,00 PF: 0.73; Lista (+); Volume: 32 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049079	060	6108	CPR	5.500	0,6269	0,00%	3.447,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7846	LEVOMEPROMAZINA 100MG - APRES. CX. C/500 CPR (HIPOL) (C1) Lote: 1664/23M Fab: 10/10/2023 Val: 30/09/2025 PMC: 0,00 PF: 0.73; Lista (+); Volume: 32 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049079	060	6108	CPR	500	0,6269	0,00%	313,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
300	LEVOMEPROPAZINA 25MG APRES. CX. C/200 CPRS (CRIST) (C1) Lote: 23020149 Fab: 01/02/2023 Val: 01/02/2025 PMC: 0,00 PF: 0.53; Lista (+); Volume: 32 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049079	060	6108	CPR	6.000	0,4900	0,00%	2.940,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 03/01/2024 VALOR TOTAL: R$ 24.100,66 DESTINATÁRIO: PREFEITURA M. DE BOM JESUS DO ITABAPOANAAV GOVERNADOR ROBERTO SILVEIRA, 68 CENTRO BOM JESUS DO ITABAPOANA-RJ

Sér/Nº. 001/000.434.728

PED. 703093

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
03/01/2024		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

N°. 000.434.728
Série 001
Folha 2 / 2

CHAVE DE ACESSO
2624 0108 7782 0100 0126 5500 1000 4347 2811 9023 7720

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	**126240000616614 - 03/01/2024 16:20:05**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260		**08.778.201/0001-26**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍO. ICMS	VALOR IPI	ALÍO. IPI
9132	LORATADINA 1MG/ML FR 100ML C/50 (CIMED) Lote: 2323439 Fab: 17/10/2023 Val: 17/10/2025 PMC: 0,00 PF: 12.21; Lista (-); Volume: 17,18,19,20 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300301	30039079	060	6108	FR	200	3,3907	0,00%	678,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3857	METRONIDAZOL 250MG - APRES. CX. C/600 CPRS (PRATI) Lote: 23J443 Fab: 15/09/2023 Val: 15/09/2025 PMC: 0,00 PF: 0.22; Lista (+); Volume: 31 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049066	060	6108	CPR	3.000	0,1900	0,00%	570,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3221	NIFEDIPINA RETARD 20MG NIFEDIPRESS (MEDQU) Lote: O33520 Fab: 16/10/2023 Val: 31/10/2025 PMC: 0,00 PF: 0.50; Lista (+); Volume: 21,22,31 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049062	060	6108	CPR	20.000	0,1470	0,00%	2.940,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2676	OMEPRAZOL 20 MG CAP C/1 (HIPOL) Lote: 0325/23M Fab: 30/03/2023 Val: 28/02/2025 PMC: 0,00 PF: 1.54; Lista (+); Volume: 16,31 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049099	560	6108	CAP	30.000	0,0500	0,00%	1.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6183	PREDINIZOLONA 3MG/ML XPE. SOL. ORAL FR. 60 ML (HIPOL) Lote: 1697/23 Fab: 01/10/2023 Val: 30/09/2025 PMC: 0,00 PF: 16.49; Lista (+); Volume: 1,2,3,4 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30043999	060	6108	FR	200	4,0940	0,00%	818,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: ITABAPOANA - 330060 NAO ENVIAMOS BOLETO BANCARIO POR E-MAIL SEM PREVIO AVISO. BB AG 3433-9 C:13705-7 ONCOLOGICO DESCONTO DE R$ 0.00 PRODUTO ISENTO DE ICMS CONFORME CONVENIO 162/94 PE 71/2023,NE:7472,FARMACIA MUNICIPAL,2 PARCELA,CONT:(22)3833-9650(COMPRAS),LOCAL DE ENTREGA:FARMACIA MUNICIPAL RUA GONCALVES DA SILVA, 141- CENTRO - BJJ- PERTO DA ESCOLA ESTADUAL GOVERNADOR ROBERTO SILVEIRA HOARARIO:08:00 AS 16:00 DE SEGUNDA A SEXTA PORTARIA 344/98: PRODUTO SUJEITO A CONTROLE ESPECIAL, LISTAS:B1, C1 PED. COMPRA: 110796 Valor do ICMS FCP da UF de destino: 482.02 Valor do ICMS Interest.da UF de destino: 1666.05 Valor do BC do ICMS na UF de destino: 24100.66 REPRES.:2955 OPERAD.:3079 AG. COB:BANCO DO BRASIL Rota: RIO DE JANEIRO **PED.VENDA: 703093**	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 31/10/2023 VALOR TOTAL: R$ 1.206,80 DESTINATÁRIO: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE IUIUPC ABILIO PEREIRA, 232, EDIF; CENTRO IUIU-BA

Sér/Nº. 001/000.428.580

PED. 695506

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
31/10/2023		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.428.580
Série 001
Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
2623 1008 7782 0100 0126 5500 1000 4285 8018 0633 0321

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	**126230096309366 - 31/10/2023 21:16:13**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260	**171875843**	**08.778.201/0001-26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE IUIU (22404)		**10.540.906/0001-52**	**31/10/2023**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
PC ABILIO PEREIRA, 232, EDIF;	**CENTRO**	**46438-000**	**31/10/2023**
MUNICÍPIO	**UF / FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
IUIU	**BA (77)3682-2121**		**21:16:13**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**30/11/2023**
valor	**R$ 1.206,80**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.206,80**
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.206,80**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	**(0) Emitente**			**16.851.217/0001-45**
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	
Rua Professor Joaquim Cavalcanti	**RECIFE**	**PE**	**050128990**	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	**CAIXA**		**7**	**5,434**	**5,434**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍO. ICMS	VALOR IPI	ALÍO. IPI
802	DEXAMETASONA 4MG AMP 2,5ML CX 100AMP (HIPOL) Lote: T-058/23 Fab: 23/07/2023 Val: 30/06/2025 PMC: 0,00 PF: 9.58; Lista (+); Repasse 5.68%; Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30042069	060	6108	AMP	100	2,1190	0,00%	211,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1046	DICLOF.SODIO 75 MG AMP 3 ML (.) Lote: J-007/23 Fab: 30/09/2023 Val: 30/08/2025 PMC: 0,00 PF: 2.07; Lista (+); Repasse 5.68%; Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049099	060	6108	AMP	100	0,9870	0,00%	98,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
371	HIOSCINA+DIPIRONA C/100 AMP.5ML (;) Lote: H-052/23 Fab: 30/05/2023 Val: 30/04/2025 PMC: 0,00 PF: 3.23; Lista (-); Repasse 5.68%; Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300201	30049099	060	6108	AMP	100	2,2420	0,00%	224,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7811	METOCLOPRAMIDA 10MG CX/100 AMP.2 ML (;) Lote: MT23B014 Fab: 30/07/2023 Val: 28/02/2025 PMC: 0,00 PF: 0.97; Lista (+); Repasse 5.68%; Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049051	060	6108	AMP	100	0,6860	0,00%	68,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12509	ONDANSETRONA 8MG/4ML (HIPOL) Lote: AQ-051/23 Fab: 22/05/2023 Val: 30/04/2025 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 2.5477 Desconto ICMS ref.Conv 162/94 de R$ 0.3057 Valor unitario Liq.R$ 2.2420; PF: 93.30; Lista (+); Repasse 7.95%; Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049099	040	6108	AMP	100	2,2420	0,00%	224,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4311	TRAMADOL 100MG AMP 2ML *(A2) CX/100 AMP (HIPOL) (A2) Lote: AW-009/23 Fab: 16/03/2023 Val: 28/02/2025 PMC: 0,00 PF: 8.47; Lista (+); Repasse 5.68%; Volume: 2 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30039049	560	6108	AMP	100	2,4900	0,00%	249,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1513	VITAMINA "C" 500 MG CX/ 100 AMP.5 ML (FARMA) Lote: AA23F063 Fab: 11/08/2023 Val: 30/06/2025 PMC: 0,00 PF: 1.19; Lista (+); Repasse 5.68%; Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300400	30039099	060	6108	AMP	100	1,3020	0,00%	130,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: F.M.S DE IUIU NAO ENVIAMOS BOLETO BANCARIO POR E-MAIL SEM PREVIO AVISO. BB AG 3433-9 C:13705-7 Valor Dispensado R$ 30.57 CONVENIO ICMS 87/02 e/ou CONVENIO ICMS 162/94 CONFORME IN RFB 2145, E DEVIDO RECOLHIMENTO NA FONTE DE 1,2% DO VALOR DA NOTA POR MOTIVO DO IR. PE 07/2023, LOTE: 2, MATERIAL HOSPITALAR E PENSO 01. PORTARIA 344/98: PRODUTO SUJEITO A CONTROLE ESPECIAL, LISTAS:A2 PED. COMPRA: 108486 Valor do ICMS Interest.da UF de destino: 68.77 Valor do BC do ICMS na UF de destino: 982.60 REPRES.:2913 OPERAD.:2828 AG. COB:BANCO DO BRASIL Rota: BAHIA **PED.VENDA: 695506**	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 21/11/2023 VALOR TOTAL: R$ 4.269,00 DESTINATÁRIO: FUNDO M. DE SAUDE DE SURUBIMRUA JOAO BATISTA,S/N, . CENTRO SURUBIM-PE

Sér/Nº. 001/000.430.534

PED. 697726

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
21/11/2023		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.430.534
Série 001
Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
2623 1108 7782 0100 0126 5500 1000 4305 3411 0216 3205

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA SUBS. TRIBT. NO ESTADO	**126230103284593 - 21/11/2023 13:56:08**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260		**08.778.201/0001-26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO M. DE SAUDE DE SURUBIM (17336)			**08.937.139/0001-78**	**21/11/2023**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
RUA JOAO BATISTA,S/N, .	**CENTRO**		**55750-000**	**21/11/2023**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SURUBIM	**PE**	**(81)3634-1156**		**13:56:00**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**21/12/2023**
valor	**R$ 4.269,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**4.269,00**
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**4.269,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	**(0) Emitente**			**16.851.217/0001-45**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua Professor Joaquim Cavalcanti	**RECIFE**	**PE**	**050128990**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
12	**CAIXA**		**5**	**39,316**	**39,316**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍO. ICMS	VALOR IPI	ALÍO. IPI
13572	CLONAZEPAM 2,5MG/ML 20ML (*B1) C/50 (.) (B1) Lote: 2310072 Fab: 21/07/2023 Val: 31/07/2025 PMC: 0,00 PF: 12.95; Lista (+); Volume: 10 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049069	060	5403	FR	50	2,4400	0,00%	122,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
506	DIAZEPAM 10 MGCOMP *(B-1) (.) (B1) Lote: 30407923 Fab: 01/10/2023 Val: 01/10/2025 PMC: 0,00 PF: 0.09; Lista (+); Volume: 12 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30039074	060	5403	CPR	4.000	0,0600	0,00%	240,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7611	FENOBARBITAL 100 MG CPR *(B-1) (G) (UNIAO) (B1) Lote: 2316637 Fab: 13/04/2023 Val: 30/04/2025 PMC: 0,00 PF: 0.29; Lista (+); Volume: 12 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049069	860	5403	CPR	4.000	0,1400	0,00%	560,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7811	METOCLOPRAMIDA 10MG CX/100 AMP.2 ML (S) (.) Lote: MT23B014 Fab: 30/07/2023 Val: 28/02/2025 PMC: 0,00 PF: 0.97; Lista (+); Volume: 11 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049051	060	5403	AMP	500	0,7000	0,00%	350,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10036	OMEPRAZOL 20 MG CX.C/90 CAP (CIFAR) Lote: 3PE98 Fab: 01/07/2023 Val: 01/07/2025 PMC: 0,00 PF: 0.95; Lista (+); Volume: 1,2,3,4,5,6,7,8,9,11 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049069	060	5403	CPR	49.950	0,0600	0,00%	2.997,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: FMS SURUBIM - 261450 NAO ENVIAMOS BOLETO BANCARIO POR E-MAIL SEM PREVIO AVISO. BB AG 3433-9 C:13705-7 PE: 19/2022, OF: 01/2023, PROC: 05/2023, ENVIAR NF PARA: COMUPE@COMUPE.ORG, 32 PARCELA, CONT: (81) 98751-0496 (ADEILTON), LOCAL DE ENTREGA: RUA ANTONIO MEDEIROS SOBRINHO, 246 SEC. DE SAUDE 07 AS 13HS. PORTARIA 344/98: PRODUTO SUJEITO A CONTROLE ESPECIAL, LISTAS:B1 PED. COMPRA: 109757 REPRES.:2979 OPERAD.:3114 AG. COB:BANCO DO BRASIL Rota: PERNAMBUCO **PED.VENDA: 697726**	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 18/08/2023 VALOR TOTAL: R$ 31.620,10 DESTINATÁRIO: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE- FUNSAUDERUA GENERAL LABATUT, S/N CENTRO VALENCA-BA

Sér/Nº. 001/000.421.355

PED. 686478

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
18/08/2023		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.421.355
Série 001
Folha 1 / 2

CHAVE DE ACESSO
2623 0808 7782 0100 0126 5500 1000 4213 5517 8123 4937

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	**126230073146872 - 18/08/2023 21:42:02**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260	**171875843**	**08.778.201/0001-26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE- FUNSAUDE (19150)			**11.159.883/0001-01**	**18/08/2023**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA GENERAL LABATUT, S/N	**CENTRO**		**45400-000**	**18/08/2023**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
VALENCA	**BA**	**(75)3641-3981**		**21:42:01**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**17/09/2023**
valor	**R$ 31.620,10**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**31.620,10**
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**31.620,10**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	**(0) Emitente**			**16.851.217/0001-45**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV BARAO DE BONITO	**RECIFE**	**PE**	**050128990**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
50	**CAIXA**		**11**	**154,506**	**154,506**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. IPI
5789	117559 ACIDO VALPROICO COMP 500MG. (.) (C1) Lote: 30601423 Fab: 04/07/2023 Val: 31/07/2025 PMC: 0,00 PF: 1.43; Lista (+); Repasse 5.68%; Volume: 24,25,26,27,28,29,30,31,48 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049029	060	6108	CPR	10.000	0,5100	0,00%	5.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
282	137949 BIPERIDENO,CLORIDRATO 2 MG COMPRIMIDO (.) (C1) Lote: 23010096 Fab: 01/01/2023 Val: 01/01/2026 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 0.2614 Desconto ICMS ref.Conv 87/02 de R$ 0.0314 Valor unitario Liq.R$ 0.2300; PF: 0.33; Lista (+); Repasse 7.95%; Volume: 45,46,47,48 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049069	040	6108	CPR	15.000	0,2300	0,00%	3.450,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
494	137964 HALOPERIDOL 2MG/ML (SOLUCAO ORAL), FRASCO COM 20 ML. (.) (C1) Lote: 2304335 Fab: 03/02/2023 Val: 28/02/2025 PMC: 0,00 PF: 5.60; Lista (+); Repasse 5.68%; Volume: 44,48 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30041012	060	6108	FR	100	2,6900	0,00%	269,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1742	144776 ACIDO VALPOICO COMP 250 MG (.) (E) Lote: 21001593 Fab: 13/02/2023 Val: 28/02/2025 PMC: 0,00 PF: 0.84; Lista (+); Repasse 5.68%; Volume: 4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19, vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049029	060	6108	CAP	12.000	0,2700	0,00%	3.240,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7577	AMITRIPTILINA 25 MG CX/200 CPR (G) *(C1) (.) (C1) Lote: B23F0450 Fab: 26/06/2023 Val: 26/06/2025 PMC: 0,00 PF: 0.68; Lista (+); Repasse 5.68%; Volume: 1,2,3,48 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049039	560	6108	CPR	22.000	0,0600	0,00%	1.320,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7964	BROMAZEPAM 3 MG CX/30 CPR *(B-1) (.) (B1) Lote: 3E2546 Fab: 15/09/2022 Val: 15/09/2024 PMC: 0,00 PF: 0.65; Lista (+); Repasse 5.68%; Volume: 35,36,37,38,39,40,41,42,43,48 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049064	060	6108	CPR	17.010	0,1100	0,00%	1.871,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11379	CARBAMAZEPINA 200MG CX/200 CPRS (UNIAO) (C1) Lote: 2329041 Fab: 27/06/2023 Val: 30/06/2025 PMC: 0,00 PF: 0.70; Lista (+); Repasse 5.68%; Volume: 32,48 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049069	060	6108	CPR	22.000	0,2800	0,00%	6.160,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
482	CLORPROMAZINA 100MG CX.100(*C) U/1UND (;;) (C1) Lote: 2313956 Fab: 24/04/2023 Val: 30/04/2025 PMC: 0,00 PF: 0.34; Lista (+); Repasse 5.68%; Volume: 33,34,48 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049079	060	6108	CPR	23.500	0,3100	0,00%	7.285,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
482	CLORPROMAZINA 100MG CX.100(*C) U/1UND (;;) (C1) Lote: 2325502 Fab: 21/06/2023 Val: 30/06/2025 PMC: 0,00 PF: 0.34; Lista (+); Repasse 5.68%; Volume: 48 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049079	060	6108	CPR	1.500	0,3100	0,00%	465,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
479	CLORPROMAZINA 5MG/ML AMP 5ML C/50 CLOPROM (UNIAO) (C1) Lote: 2235572.A Fab: 30/08/2022 Val: 31/08/2024 PMC: 0,00 PF: 2.24; Lista (+); Repasse 5.68%; Volume: 48 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049079	060	6108	AMP	200	1,8000	0,00%	360,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7611	FENOBARBITAL 100 MG C/200 CPR *(B-1) (G) (.) (B1) Lote: 2308131 Fab: 06/02/2023 Val: 28/02/2025 PMC: 0,00 PF: 0.29; Lista (+); Repasse 13.54%; Volume: 48 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049069	860	6108	CPR	15.000	0,1400	0,00%	2.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 18/08/2023 VALOR TOTAL: R$ 31.620,10 DESTINATÁRIO: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE- FUNSAUDERUA GENERAL LABATUT, S/N CENTRO VALENCA-BA

Sér/Nº. 001/000.421.355

PED. 686478

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
18/08/2023		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

N°. 000.421.355
Série 001
Folha 2 / 2

CHAVE DE ACESSO
2623 0808 7782 0100 0126 5500 1000 4213 5517 8123 4937

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	**126230073146872 - 18/08/2023 21:42:02**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260	**171875843**	**08.778.201/0001-26**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍO. ICMS	VALOR IPI	ALÍO. IPI

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: FUNDO VALENCA - 293290 NAO ENVIAMOS BOLETO BANCARIO POR E-MAIL SEM PREVIO AVISO. BB AG 3433-9 C:13705-7 Valor Dispensado R$ 471.00 CONVENIO ICMS 87/02 e/ou CONVENIO ICMS 162/94 PE:0041/2022,PARC:23,SOL:09662/2023,LOCAL DE ENTREGA: RUA VIRGILIO DAMASIO, N 72 - CENTRO PONTO REF: ESTACIONAMENTO DA CASA LACERDA HORARIO: SEGUNDA A QUINTA-FEIRA DAS 08 AS 16 HORAS E NAS SEXTA-FEIRA DAS 08 AS 12 HORAS Contato: JULLIAN GRASSI Fone: (75) 3641-8634 E-mail: COMPRASSAUDE@VALENCA.BA.GOV.BR PORTARIA 344/98: PRODUTO SUJEITO A CONTROLE ESPECIAL, LISTAS:B1, C1, E PED. COMPRA: 106695 Valor do ICMS Interest.da UF de destino: 2139.91 Valor do BC do ICMS na UF de destino: 28170.10 REPRES.:2913 OPERAD.:3102 AG. COB:BANCO DO BRASIL Rota: BAHIA **PED.VENDA: 686478**	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 08/09/2023 VALOR TOTAL: R$ 765,00 DESTINATÁRIO: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MAIQUINIQUER MARIA DALIA, SN TIRADENTES MAIQUINIQUE-BA

Sér/Nº. 001/000.423.450

PED. 689005

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
08/09/2023		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

N°. 000.423.450
Série 001
Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
2623 0908 7782 0100 0126 5500 1000 4234 5010 8577 3157

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	**126230079769115 - 08/09/2023 18:10:52**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260	**171875843**	**08.778.201/0001-26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MAIQUINIQUE (21908)			**11.426.972/0001-69**	**08/09/2023**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
R MARIA DALIA, SN	**TIRADENTES**		**45770-000**	**08/09/2023**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
MAIQUINIQUE	**BA**	**(77)3275-2179**		**18:10:51**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**08/10/2023**
valor	**R$ 765,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**765,00**
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**765,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	**(0) Emitente**			**16.851.217/0001-45**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV BARAO DE BONITO	**RECIFE**	**PE**	**050128990**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	**CAIXA**		**1**	**1,413**	**1,413**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. IPI
542	COMPLEXO "B" C/100 AMP 2 ML (HYPOF) Lote: 23040266 Fab: 16/05/2023 Val: 30/04/2025 PMC: 0,00 PF: 0.95; Lista (+); Repasse 5.68%; Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300400	30039019	060	6108	AMP	300	2,5500	0,00%	765,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: MAIQUINIQUE 292000 NAO ENVIAMOS BOLETO BANCARIO POR E-MAIL SEM PREVIO AVISO. BB AG 3433-9 C:13705-7 PE:022/2023,PARC:1,OF:01/2023,ATA:0140/2023 PED. COMPRA: 105887 Valor do ICMS Interest.da UF de destino: 53.55 Valor do BC do ICMS na UF de destino: 765.00 Vlr. aprox. trib. - Lei 12.741/2012 e Decreto 8.264/2014: Municipal - R$ 0,00 Estadual - R$ 0,00 Federal - R$ 0,00 Fonte: IBPT REPRES.:3125 OPERAD.:3102 AG. COB:BANCO DO BRASIL Rota: BAHIA **PED.VENDA: 689005**	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 14/11/2023 VALOR TOTAL: R$ 3.816,00 DESTINATÁRIO: EMPRESA BRASILEIRA DE SERV. HOSP. - EBSERHAV NILO PECANHA, 620 PETROPOLIS NATAL-RN

Sér/Nº. 001/000.429.979

PED. 697116

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
14/11/2023		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.429.979
Série 001
Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
2623 1108 7782 0100 0126 5500 1000 4299 7910 3971 4972

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	**126230101053483 - 14/11/2023 21:01:07**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260	**203006895**	**08.778.201/0001-26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
EMPRESA BRASILEIRA DE SERV. HOSP. - EBSERH (19918)			**15.126.437/0007-39**	**14/11/2023**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV NILO PECANHA, 620	**PETROPOLIS**		**59012-300**	**14/11/2023**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
NATAL	**RN**	**(84)3342-5132**		**21:01:06**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**14/12/2023**
valor	**R$ 3.816,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.830,00	**219,60**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**30,19**	**3.816,00**
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**139,08**	**3.816,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	**(0) Emitente**			**16.851.217/0001-45**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua Professor Joaquim Cavalcanti	**RECIFE**	**PE**	**050128990**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
13	**CAIXA**		**4**	**71,158**	**71,158**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍO. ICMS	VALOR IPI	ALÍO. IPI
7811	300900000497 - METOCLOPRAMIDA 5MG/ML - APRES. CX. C/100 AMP. C/2ML ;267310 - EBF01692 - 155013 (FARM Lote: MT23B014 Fab: 30/07/2023 Val: 28/02/2025 PMC: 0,00 PF: 0.97; Lista (+); Repasse 9.09%; Volume: 12 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049051	060	6108	AMP	800	0,7000	0,00%	560,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4886	300900003941 - LEVOTIROXINA SODICA - 100MCG APRES CX C/50 CPR;CATMAT: 268125 (MERCK) Lote: BR158119 Fab: 26/06/2023 Val: 31/05/2025 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 0.1354 Desconto ICMS ref.Conv 87/02 de R$ 0.0054 Valor unitario Liq.R$ 0.1300; PF: 0.68; Lista (+); Repasse 16.67%; Volume: 12 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30043981	240	6108	CPR	200	0,1300	0,00%	26,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
296	300900005200 - CATMAT 269845 - EBF00717 - LIDOCAINA 10% SPRAY FRAS.50 ML. (.) Lote: 23080598 Fab: 01/08/2023 Val: 01/08/2026 PMC: 0,00 PF: 139.90; Lista (+); Repasse 9.09%; Volume: 1,12 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049043	060	6108	FR	40	35,0000	0,00%	1.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14186	LACTULOSE XP 667MG/ML C/120ML C/1 (.) Lote: 2315559 Fab: 11/07/2023 Val: 11/07/2025 PMC: 0,00 Lista (o); Repasse 9.09%; Volume: 2,3,4,5,6,7,8,9,10,11 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00	21069030	000	6108	UN	300	6,1000	0,00%	1.830,00	1.830,00	219,60	12,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: HOSP.UNIVER.ONOFRE LOPES. NAO ENVIAMOS BOLETO BANCARIO POR E-MAIL SEM PREVIO AVISO. BB AG 3433-9 C:13705-7 Valor Dispensado R$ 1.08 CONVENIO ICMS 87/02 e/ou CONVENIO ICMS 162/94 PE 0113/2022, PROC:23528.000284/2022-57, EMP:2023NE3185, SOL:5682/2022, 7 PARCELA, CONT:LARISSA - FONE: (84) 3342-5123. LOCAL DE ENTREGA:PARTE POSTERIOR DO HOSPITAL, NA RUA ALMIRANTE BARROSO, S/N, PRAIA DO MEIO- LATERAL AO CENTRO DE TURISMO DE NATAL, CEP: 59.010-110. PED. COMPRA: 109113 Valor do ICMS Interest.da UF de destino: 303.20 Valor do BC do ICMS na UF de destino: 3790.00 REPRES.:3077 OPERAD.:3210 AG. COB:BANCO DO BRASIL Rota: RIO GRANDE DO NORTE **PED.VENDA: 697116**	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 06/11/2023 VALOR TOTAL: R$ 6.491,50 DESTINATÁRIO: PREFEITURA M. DE SERRA DE SAO BENTOAV. ANIZIO DE CARVALHO, 25 CENTRO SERRA DE SAO BENTO-RN

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
06/11/2023		

Sér/Nº. 001/000.429.015

PED. 695981

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.429.015
Série 001
Folha 1 / 2

CHAVE DE ACESSO
2623 1108 7782 0100 0126 5500 1000 4290 1515 2054 1994

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	**126230097983716 - 06/11/2023 20:58:25**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260	**203006895**	**08.778.201/0001-26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
PREFEITURA M. DE SERRA DE SAO BENTO (13511)			**08.146.680/0001-68**	**06/11/2023**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV. ANIZIO DE CARVALHO, 25	**CENTRO**		**59214-000**	**06/11/2023**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SERRA DE SAO BENTO	**RN**	**(84)3289-0128**		**20:58:24**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**06/12/2023**
valor	**R$ 6.491,50**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**6.491,50**
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**6.491,50**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	**(0) Emitente**			**16.851.217/0001-45**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua Professor Joaquim Cavalcanti	**RECIFE**	**PE**	**050128990**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	**CAIXA**		**9**	**25,738**	**25,738**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍO. ICMS	VALOR IPI	ALÍO. IPI
541	AGUA PARA INJECAO 10ML CX/200 AMP (.) Lote: 3070484 Fab: 22/07/2023 Val: 22/07/2025 PMC: 0,00 PF: 0.56; Lista (+); Repasse 9.09%; Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300400	30049099	060	6108	AMP	200	0,3600	0,00%	72,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13627	BROMOPRIDA 10 MG CX C/50 AMP. 2ML (S) (UNIAO) Lote: 2328748 Fab: 03/07/2023 Val: 31/07/2025 PMC: 1,00 PF: 1.00; Lista (-); Repasse 9.09%; Volume: 2 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300301	30049045	560	6108	AMP	100	1,9000	0,00%	190,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
802	DEXAMETASONA 4MG/ML APRES CX/100 AMP 2,5ML (HIPOL) Lote: T-056/23 Fab: 20/07/2023 Val: 30/06/2025 PMC: 0,00 PF: 9.58; Lista (+); Repasse 9.09%; Volume: 2 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30042069	060	6108	AMP	700	2,1000	0,00%	1.470,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1577	DIPIRONA 500MG/ML APRES CX/100 AMP.2ML (FARMA) Lote: DP23E202 Fab: 21/08/2023 Val: 31/05/2025 PMC: 0,00 PF: 2.99; Lista (+); Repasse 9.09%; Volume: 2 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30039099	060	6108	AMP	1.200	1,6000	0,00%	1.920,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9299	DISSODICO DE DEXAMETASONA 2MG APRES CX/100 AMP 1ML (FARMA) Lote: DE22H041 Fab: 06/11/2022 Val: 31/08/2024 PMC: 0,00 PF: 3.88; Lista (+); Repasse 9.09%; Volume: 2 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30039099	060	6108	AMP	400	1,1800	0,00%	472,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
371	HIOSCINA + DIPIRONA COMPOSTA (4 + 500) MG/ML SOL INJ APRES CX 100 AMP 5 ML (HIPOL) Lote: H-052/23 Fab: 30/05/2023 Val: 30/04/2025 PMC: 0,00 PF: 3.23; Lista (-); Repasse 9.09%; Volume: 2 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300201	30049099	060	6108	AMP	400	2,6000	0,00%	1.040,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13269	OMEPRAZOL 40MG APRES CX/20 F/A + DIL 10ML (BLAU) Lote: 23070863 Fab: 16/06/2023 Val: 16/06/2025 PMC: 0,00 PF: 36.42; Lista (-); Repasse 9.09%; Volume: 2 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300201	30049069	560	6108	UN	100	7,4000	0,00%	740,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12509	ONDANSETRONA 2 MG/ML APRES CX/100 AMP 4ML (HIPOL) Lote: AQ-051/23 Fab: 22/05/2023 Val: 30/04/2025 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 2.5000 Desconto ICMS ref.Conv 162/94 de R$ 0.3000 Valor unitario Liq.R$ 2.2000; PF: 93.30; Lista (+); Repasse 9.09%; Volume: 2 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049099	040	6108	AMP	100	2,2000	0,00%	220,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
317	PROMETAZINA 50 MG 2ML CX/50 PAMERGAN (.) Lote: 22050132 Fab: 30/05/2022 Val: 30/05/2024 PMC: 0,00 PF: 3.82; Lista (-); Repasse 9.09%; Volume: 2 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300301	30049075	060	6108	AMP	150	2,4500	0,00%	367,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 06/11/2023 VALOR TOTAL: R$ 6.491,50 DESTINATÁRIO: PREFEITURA M. DE SERRA DE SAO BENTOAV. ANIZIO DE CARVALHO, 25 CENTRO SERRA DE SAO BENTO-RN

Sér/Nº. 001/000.429.015

PED. 695981

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
06/11/2023		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.429.015
Série 001
Folha 2 / 2

CHAVE DE ACESSO
2623 1108 7782 0100 0126 5500 1000 4290 1515 2054 1994

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	**126230097983716 - 06/11/2023 20:58:25**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260	**203006895**	**08.778.201/0001-26**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍO. ICMS	VALOR IPI	ALÍO. IPI

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: SERRA DE SAO BENTO-241330 NAO ENVIAMOS BOLETO BANCARIO POR E-MAIL SEM PREVIO AVISO. BB AG 3433-9 C:13705-7 Valor Dispensado R$ 30.00 CONVENIO ICMS 87/02 e/ou CONVENIO ICMS 162/94 PE 05/2023,OF:202300568,4 PARCELA,CONT:(84)3289-0128(COMPRAS). PED. COMPRA: 109282 Valor do ICMS Interest.da UF de destino: 501.72 Valor do BC do ICMS na UF de destino: 6271.50 REPRES.:3077 OPERAD.:3079 AG. COB:BANCO DO BRASIL Rota: RIO GRANDE DO NORTE **PED.VENDA: 695981**	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 28/12/2023 VALOR TOTAL: R$ 4.076,70 DESTINATÁRIO: PREFEITURA M. DE POCOS DE CALDASAV FRANCISCO SALES, 343 CENTRO POCOS DE CALDAS-MG

Sér/Nº. 001/000.434.470

PED. 702762

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
28/12/2023		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA
ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.434.470
Série 001
Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
2623 1208 7782 0100 0126 5500 1000 4344 7013 6684 4331

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	**126230116786013 - 28/12/2023 14:48:59**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260		**08.778.201/0001-26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
PREFEITURA M. DE POCOS DE CALDAS (15399)			**18.629.840/0001-83**	**28/12/2023**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV FRANCISCO SALES, 343	**CENTRO**		**37701-013**	**28/12/2023**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
POCOS DE CALDAS	**MG**	**(35)3697-5050**		**14:48:58**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**27/01/2024**
valor	**R$ 4.076,70**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**4.076,70**
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**4.076,70**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	**(0) Emitente**			**16.851.217/0001-45**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua Professor Joaquim Cavalcanti	**RECIFE**	**PE**	**050128990**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
7	**CAIXA**		**2**	**60,366**	**60,366**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. IPI
9190	LOTE 68 - FOSFATO DE MONOBASICO + FOSFATO DE SODIO DIBASICO (16 G + 6 G) .CX C/50 FR DE 130ML. (AIRE Lote: 23I0410 Fab: 20/09/2023 Val: 20/09/2025 PMC: 1,00 PF: 1.00; Lista (-); Volume: 1,2,3,4,5,6 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300401	30049099	060	6108	FR	300	6,1490	0,00%	1.844,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12672	PROMETAZINA 25MG/ML SOL. INJ. - APRES. CX. C/100 AMP. C/2ML (HIPOL) Lote: BL-001/23 Fab: 08/02/2023 Val: 31/01/2025 PMC: 0,00 PF: 3.61; Lista (-); Volume: 7 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300301	30049079	060	6108	AMP	800	2,7900	0,00%	2.232,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: POCOS DE CALDAS-315180 NAO ENVIAMOS BOLETO BANCARIO POR E-MAIL SEM PREVIO AVISO. BB AG 3433-9 C:13705-7 PE 254/2022 OC: 7974 EMP: 20651/2023 REQ: 5179 SOL: 6879 CONT: 716/2022 PROC: 802 ATEN?AO DE MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR - UPA - UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO AQUISI?AO DE MEDICAMENTOS PARA ABASTECIMENTO DA UPA E DEMAIS UNIDADES, 13 PARCELA , CONT: (35) 3697-2295 (TEREZA), LOCAL DE ENTREGA: 186 - ALMOXARIFADO MEDICAMENTOS RUA JOSE BERNARDO N 661 - JARDIM NOVO MUNDO HORARIO DE FUNCIONAMENTO E TELEFONES DOS ALMOXARIFADO ALMOXARIFADO CENTRAL (35) 3697-2295 - DAS 08 AS 17 HORAS ALMOXARIFADO DA SEC.SAUDE (35) 3697-2135 - DAS 12 AS 18 HORAS ALMOXARIFADO DP PROMAE (35) 3697-2268 - DAS 07 AS 13 HORAS PED. COMPRA: 111199 Valor do ICMS Interest.da UF de destino: 244.60 Valor do BC do ICMS na UF de destino: 4076.70 REPRES.:20 OPERAD.:3114 AG. COB:BANCO DO BRASIL Rota: MINAS GERAIS **PED.VENDA: 702762**	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 18/12/2023 VALOR TOTAL: R$ 50.880,00 DESTINATÁRIO: SECRETARIA DE ESTADUAL DA SAUDE DE ALAGOASAV. DA PAZ, 978 JARAGUA MACEIO-AL

Sér/Nº. 001/000.433.595

PED. 701670

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
18/12/2023		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

N°. 000.433.595
Série 001
Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
2623 1208 7782 0100 0126 5500 1000 4335 9514 8635 9058

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	**126230113483134 - 18/12/2023 14:16:37**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260	**243684665**	**08.778.201/0001-26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SECRETARIA DE ESTADUAL DA SAUDE DE ALAGOAS (1801)			**12.200.259/0001-65**	**18/12/2023**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
AV. DA PAZ, 978	**JARAGUA**		**50000-000**	**18/12/2023**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
MACEIO	**AL**	**(82)3315-1117**		**14:16:35**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**17/01/2024**
valor	**R$ 50.880,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**50.880,00**
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**50.880,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	**(0) Emitente**			**16.851.217/0001-45**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua Professor Joaquim Cavalcanti	**RECIFE**	**PE**	**050128990**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
6	**CAIXA**		**1**	**113,400**	**113,400**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. IPI
4769	CATMAT 270095 - BUPIVACAINA 0,5% PESADA APRES CX/100 AMP.4 ML (HIPOL) Lote: AR-024/23 Fab: 30/05/2023 Val: 30/04/2025 PMC: 0,00 PF: 5.07; Lista (+); Volume: 1,2,3,4,5,6 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049061	560	6108	AMP	12.000	4,2400	0,00%	50.880,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: ALAGOAS - 510524 NAO ENVIAMOS BOLETO BANCARIO POR E-MAIL SEM PREVIO AVISO. BB AG 3433-9 C:13705-7 PE 10.489/2022 EMP: 2023NE10026 OF: 1526/2023 PROC: 34267/2023 CONT: 265/2023 AGENDAR ENTREGA: (82) 3315-3018 sulogsesau3@gmail.com / recebimento.al@tcibpo.com ENVIAR AUT. VIGILANCIA SANITARIA E CERTIDOES PARA (sulogsesau3@gmail.com / douglas.sesau2019@gmail.com / keliane.silva@tcibpo.com / recebimento.al@tcibpo.com / julianaos.sesau@gmail.com), 1 PARCELA, CONT: (82) 3315-3018 (VERA), LOCAL DE ENTREGA: AGENDAR ENTREGA VIA SECUNDARIA GALPOES 08 E 09 - DIST. INDUSTRIAL - TAB. DOS MARTINS PED. COMPRA: 110878 Valor do ICMS Interest.da UF de destino: 3561.60 Valor do BC do ICMS na UF de destino: 50880.00 REPRES.:3068 OPERAD.:3114 AG. COB:BANCO DO BRASIL Rota: ALAGOAS **PED.VENDA: 701670**	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 07/12/2023 VALOR TOTAL: R$ 604,00 DESTINATÁRIO: EMPRESA PUBLICA DE SAUDE DO RIO DE JANEIRO S/R GAGO COUTINHO, 52, 5 ANDAR LARANJEIRAS RIO DE JANEIRO-RJ

Sér/Nº. 001/000.432.507

PED. 700353

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
07/12/2023		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.432.507
Série 001
Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
2623 1208 7782 0100 0126 5500 1000 4325 0714 8322 1481

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	**126230109936283 - 07/12/2023 20:49:09**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260		**08.778.201/0001-26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
EMPRESA PUBLICA DE SAUDE DO RIO DE JANEIRO S/ (19932)			**19.402.975/0001-74**	**07/12/2023**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
R GAGO COUTINHO, 52, 5 ANDAR	**LARANJEIRAS**		**22221-070**	**07/12/2023**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
RIO DE JANEIRO	**RJ**	**(21)2088-0639**		**20:49:09**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**06/01/2024**
valor	**R$ 604,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**604,00**
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**604,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	**(0) Emitente**			**16.851.217/0001-45**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua Professor Joaquim Cavalcanti	**RECIFE**	**PE**	**050128990**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	**CAIXA**		**1**	**3,660**	**3,660**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. IPI
747	65052600178 - DOPAMINA 50MG APRES CX/100 AMP 10ML (HIPOL) Lote: AJ-002/22M Fab: 23/10/2022 Val: 30/09/2024 PMC: 0,00 PF: 4.49; Lista (+); Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049099	560	6108	AMP	200	3,0200	0,00%	604,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: RIOSAUDE NAO ENVIAMOS BOLETO BANCARIO POR E-MAIL SEM PREVIO AVISO. BB AG 3433-9 C:13705-7 ONCOLOGICO DESCONTO DE R$ 0.00 PRODUTO ISENTO DE ICMS CONFORME CONVENIO 162/94 PE: 772/2023, EMP: 2023/004969, AF: 728/2023, ATA: 128/2023, PROC 09/201-424/2021, RSU-PRO-2022/ 00218- PEDIDO: 382/23, 1 PARCELA , CONT: (COMPRAS), LOCAL DE ENTREGA: UPA CIDADE DE DEUS, RUA EDGAR WERNECK S/N- CIDADE DE DEUS, RIO DE JANEIRO CEP: 22763-011 PED. COMPRA: 110552 Valor do ICMS FCP da UF de destino: 12.08 Valor do ICMS Interest.da UF de destino: 36.24 Valor do BC do ICMS na UF de destino: 604.00 Vlr. aprox. trib. - Lei 12.741/2012 e Decreto 8.264/2014: Municipal - R$ 0,00 Estadual - R$ 0,00 Federal - R$ 0,00 Fonte: IBPT REPRES.:2955 OPERAD.:3114 AG. COB:BANCO DO BRASIL Rota: RIO DE JANEIRO **PED.VENDA: 700353**	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 18/10/2023 VALOR TOTAL: R$ 5.649,34 DESTINATÁRIO: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMSAV CORONEL SOLON, 640, EDIF CENTRO GROSSOS-RN

Sér/Nº. 001/000.427.293

PED. 693879

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
18/10/2023		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.427.293
Série 001
Folha 1 / 2

CHAVE DE ACESSO
2623 1008 7782 0100 0126 5500 1000 4272 9319 0422 0285

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	**126230092070285 - 18/10/2023 18:42:42**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260	**203006895**	**08.778.201/0001-26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS (21347)		**11.418.305/0001-34**	**18/10/2023**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV CORONEL SOLON, 640, EDIF	**CENTRO**	**59675-000**	**18/10/2023**
MUNICÍPIO	**UF / FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GROSSOS	**RN (84)3327-2418**		**18:42:41**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**17/11/2023**
valor	**R$ 5.649,34**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**5.649,34**
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**5.649,34**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	**(0) Emitente**			**16.851.217/0001-45**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua Professor Joaquim Cavalcanti	**RECIFE**	**PE**	**050128990**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
13	**CAIXA**		**13**	**50,299**	**50,299**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. IPI
996	ACIDO FOLICO 5MG CX/500 CPRS HIPOFOL (HIPOL) Lote: 0042/23M Fab: 07/01/2023 Val: 31/12/2024 PMC: 0,00 PF: 0.24; Lista (-); Repasse 9.09%; Volume: 10 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300401	30049099	560	6108	CPR	5.000	0,0400	0,00%	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11531	ANLODIPINO 10MG CX/30 CPR (CIMED) Lote: 2315273 Fab: 17/06/2023 Val: 17/06/2025 PMC: 0,00 PF: 0.88; Lista (+); Repasse 9.09%; Volume: 10 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30039099	560	6108	CPR	1.500	0,0500	0,00%	75,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8332	DICLOF.POTASSIO 50 MG CX/20 COMP (G) (EMS) Lote: 3G4305 Fab: 31/10/2022 Val: 31/10/2024 PMC: 0,00 PF: 0.95; Lista (+); Repasse 9.09%; Volume: 8,9,10 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049037	060	6108	CPR	5.000	0,0700	0,00%	350,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13444	ENALAPRIL 10 MG CX.C/500 CPRS SANVAPRESS (HIPOL) Lote: 1444/22M Fab: 07/12/2022 Val: 30/11/2024 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 0.0455 Desconto ICMS ref.Conv 87/02 de R$ 0.0055 Valor unitario Liq.R$ 0.0400; PF: 0.29; Lista (+); Repasse 9.09%; Volume: 10 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049067	040	6108	CPR	3.500	0,0400	0,00%	140,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14220	GLIBENCLAMIDA 5 MG CX/30 CPR (.) Lote: 2317068 Fab: 06/07/2023 Val: 06/07/2025 PMC: 1,00 Valor unitario do produto R$ 0.0318 Desconto ICMS ref.Conv 87/02 de R$ 0.0038 Valor unitario Liq.R$ 0.0280; PF: 1.00; Lista (+); Repasse 9.09%; Volume: 10 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049079	040	6108	UN	4.980	0,0280	0,00%	139,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4464	IBUPROFENO 600MG CX/500 CPRS (PRATI) Lote: 23E968 Fab: 24/04/2023 Val: 24/04/2025 PMC: 0,00 PF: 0.52; Lista (+); Repasse 9.09%; Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049029	060	6108	CPR	6.000	0,2010	0,00%	1.206,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10912	LORATADINA 10MG C/12 CPR (CIMED) Lote: 2206939 Fab: 30/03/2022 Val: 30/03/2024 PMC: 0,00 PF: 1.27; Lista (-); Repasse 9.09%; Volume: 5 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300301	30039079	560	6108	CPR	2.400	0,1000	0,00%	240,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10912	LORATADINA 10MG C/12 CPR (CIMED) Lote: 2313131 Fab: 23/05/2023 Val: 23/05/2025 PMC: 0,00 PF: 1.27; Lista (-); Repasse 9.09%; Volume: 10 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300301	30039079	560	6108	CPR	1.596	0,1000	0,00%	159,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14128	NEOMICINA+BACITRACINA POM.10G C/50 BIS (.) Lote: 093273 Fab: 21/09/2023 Val: 20/09/2025 PMC: 1,00 PF: 1.00; Lista (-); Repasse 9.09%; Volume: 10 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300201	30042079	060	6108	UN	300	2,2510	0,00%	675,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7929	NIMESULIDA 100 MG CX/350 CPR (.) Lote: 22D964 Fab: 30/03/2022 Val: 30/03/2024 PMC: 0,00 PF: 2.42; Lista (+); Repasse 9.09%; Volume: 10 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049079	060	6108	CPR	5.950	0,1000	0,00%	595,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8189	PREDNISONA 20 MG CX/20 CPR (.) Lote: B22M2310 Fab: 01/12/2022 Val: 30/12/2025 PMC: 0,00 PF: 1.78; Lista (+); Repasse 9.09%; Volume: 7 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30043999	060	6108	CPR	1.200	0,1880	0,00%	225,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8189	PREDNISONA 20 MG CX/20 CPR (.) Lote: B22M2313 Fab: 01/12/2022 Val: 30/12/2025 PMC: 0,00 PF: 1.78; Lista (+); Repasse 9.09%; Volume: 6,10 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30043999	060	6108	CPR	1.800	0,1880	0,00%	338,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11389	SULFADIAZINA PRATA 10MG/ C/1 (.) Lote: 2324394 Fab: 30/05/2023 Val: 31/05/2025 PMC: 0,00 PF: 19.57; Lista (+); Repasse 9.09%; Volume: 2,3,4,10 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049072	060	6108	BIS	300	4,3500	0,00%	1.305,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 18/10/2023 VALOR TOTAL: R$ 5.649,34 DESTINATÁRIO: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMSAV CORONEL SOLON, 640, EDIF CENTRO GROSSOS-RN

Sér/Nº. 001/000.427.293

PED. 693879

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
18/10/2023		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

N°. 000.427.293
Série 001
Folha 2 / 2

CHAVE DE ACESSO
2623 1008 7782 0100 0126 5500 1000 4272 9319 0422 0285

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	**126230092070285 - 18/10/2023 18:42:42**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260	**203006895**	**08.778.201/0001-26**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍO. ICMS	VALOR IPI	ALÍO. IPI

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: FMS DE GROSSOS -240440 NAO ENVIAMOS BOLETO BANCARIO POR E-MAIL SEM PREVIO AVISO. BB AG 3433-9 C:13705-7 Valor Dispensado R$ 38.17 CONVENIO ICMS 87/02 e/ou CONVENIO ICMS 162/94 PE: 0009/2023, OC: 1.009.002/2023, PROC: 1.009.002/2023, RG DESPESA: 27/2023. PROC. LIC: 424.106/2023. ATENCAO BASICA, 1 PARCELA , CONT: (84) 3327-2418 (COMPRAS), LOCAL DE ENTREGA: UBS ANA MARIA GONCALVES, AVENIDA RAIMUNDO GONCALVES, CEP: 59675-000 PED. COMPRA: 108569 Valor do ICMS Interest.da UF de destino: 429.59 Valor do BC do ICMS na UF de destino: 5369.90 REPRES.:3077 OPERAD.:3114 AG. COB:BANCO DO BRASIL Rota: RIO GRANDE DO NORTE **PED.VENDA: 693879**	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 30/11/2023 VALOR TOTAL: R$ 1.990,00 DESTINATÁRIO: FUNDO M. DE SAUDE DE IRARAPC PRESIDENTE TANCREDO NEVES, 120 CENTRO IRARA-BA

Sér/Nº. 001/000.431.821

PED. 699281

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
30/11/2023		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA
ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.431.821
Série 001
Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
2623 1108 7782 0100 0126 5500 1000 4318 2113 3050 2902

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	**126230107462714 - 30/11/2023 22:00:10**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260	**171875843**	**08.778.201/0001-26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO M. DE SAUDE DE IRARA (18486)			**11.300.002/0001-12**	**30/11/2023**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
PC PRESIDENTE TANCREDO NEVES, 120	**CENTRO**		**44255-000**	**30/11/2023**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
IRARA	**BA**	**(75)3247-3800**		**22:00:08**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**30/12/2023**
valor	**R$ 1.990,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.990,00**
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.990,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	**(0) Emitente**			**16.851.217/0001-45**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua Professor Joaquim Cavalcanti	**RECIFE**	**PE**	**050128990**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	**CAIXA**		**8**	**18,862**	**18,862**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. IPI
14259	AMBROXOL PED. XPE 15MG/5ML 100ML (FARMA) Lote: AP23I355 Fab: 23/09/2023 Val: 23/08/2025 PMC: 1,00 PF: 1.00; Lista (-); Repasse 5.68%; Volume: 3 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300201	30049099	060	6108	UN	60	2,7900	0,00%	167,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13989	CLOPIDOGREL 75 MG CX/500 COMP (G) (.) Lote: PTE0595A Fab: 01/02/2023 Val: 31/01/2025 PMC: 1,00 Valor unitario do produto R$ 0.6354 Desconto ICMS ref.Conv 87/02 de R$ 0.0254 Valor unitario Liq.R$ 0.6100; PF: 1.00; Lista (+); Repasse 15.63%; Volume: 4 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300100	30049079	040	6108	UN	500	0,6100	0,00%	305,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8385	COLAGENASEC/ CLORANFENICOL pomada dermatologica 30G. (CRIST) Lote: 23080634 Fab: 01/08/2023 Val: 01/08/2025 PMC: 0,00 PF: 54.86; Lista (-); Repasse 5.68%; Volume: 4 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300401	30049019	060	6108	BG	20	13,5800	0,00%	271,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1400	DICLOFENACO SODICO 50MG, comprimido APRES. CX/500 CPRS (GEOLA) Lote: 2303347 Fab: 28/03/2023 Val: 31/03/2025 PMC: 0,00 PF: 0.51; Lista (+); Repasse 5.68%; Volume: 4 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049037	060	6108	CPR	2.000	0,0800	0,00%	160,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8705	DIMETICONA 40 MG C/20 CPR (.) Lote: 3R9188 Fab: 09/07/2023 Val: 09/07/2025 PMC: 1,00 PF: 1.00; Lista (-); Repasse 5.68%; Volume: 4 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300401	30049099	060	6108	CPR	1.000	0,1900	0,00%	190,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6394	NEOMICINA, sulfato de + bacitracina (5mg + 250UI)/g pomada, tubo com 10 gramas (PRATI) Lote: 23G625 Fab: 03/07/2023 Val: 03/07/2025 PMC: 0,00 PF: 4.61; Lista (-); Repasse 5.68%; Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300201	30042069	060	6108	BG	200	2,3700	0,00%	474,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12629	NIMESULIDA 100 MG 1 (.) Lote: 2322343 Fab: 14/09/2023 Val: 14/09/2025 PMC: 1,00 PF: 2.06; Lista (+); Repasse 5.68%; Volume: 4 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30039049	060	6108	CPR	600	0,1100	0,00%	66,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13526	SIMETICONA 75MG/ML 10ML GTS (NATUL) Lote: 19414 Fab: 01/02/2023 Val: 01/02/2025 PMC: 1,00 PF: 1.00; Lista (-); Repasse 5.68%; Volume: 2 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00	30049099	060	6108	FR	200	1,7800	0,00%	356,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: FMS DE IRARA-291450 NAO ENVIAMOS BOLETO BANCARIO POR E-MAIL SEM PREVIO AVISO. BB AG 3433-9 C:13705-7 Valor Dispensado R$ 12.70 CONVENIO ICMS 87/02 e/ou CONVENIO ICMS 162/94 PE: 0017/2023, SOL: 01017/2023, ATENCAO PRIMARIA (PSF/UBS), 6 PARCELA, CONT: (75) 98111-7878 (COMPRAS), LOCAL DE ENTREGA: devem ser entregues na Secretaria de Saude ao lado da EMBASA, na rua Jose Epaminondas de Cerqueira, de segunda a quinta das 08:00h as 16:00h e as sexta das 08:00 as 12:00h. PED. COMPRA: 110180 Valor do ICMS Interest.da UF de destino: 117.95 Valor do BC do ICMS na UF de destino: 1685.00 REPRES.:2913 OPERAD.:3114 AG. COB:BANCO DO BRASIL Rota: BAHIA **PED.VENDA: 699281**	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 31/01/2024 VALOR TOTAL: R$ 40.786,80 DESTINATÁRIO: FUNDO M. DE SAUDE DE MORENORUA JOAO FERNANDES VIEIRA, 213 CENTRO MORENO-PE

Sér/Nº. 001/000.437.204

PED. 706218

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
31/01/2024		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.437.204
Série 001
Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
2624 0108 7782 0100 0126 5500 1000 4372 0410 1176 0117

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA SUBS. TRIBT. NO ESTADO	**126240010099423 - 31/01/2024 22:03:31**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260		**08.778.201/0001-26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO M. DE SAUDE DE MORENO (16881)			**08.560.938/0001-78**	**31/01/2024**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
RUA JOAO FERNANDES VIEIRA, 213	**CENTRO**		**54800-000**	**31/01/2024**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
MORENO	**PE**	**(81)3535-5092**		**22:03:30**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**01/03/2024**
valor	**R$ 40.786,80**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**40.786,80**
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**40.786,80**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
DROGAFONTE LTDA	**(0) Emitente**			**08.778.201/0001-26**
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA BARAO DE BONITO	**RECIFE**	**PE**		**009682260**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
108	**CAIXA**		**5**	**297,597**	**297,597**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. IPI
11921	AAS 100 MG INF C/30 CPR (.) Lote: 3M7996 Fab: 21/04/2023 Val: 21/04/2025 PMC: 0,00 PF: 0.31; Lista (-); Volume: 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17, vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300201	30049024	560	5403	CPR	99.990	0,0400	0,00%	3.999,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3827	ANLODIPINO 5MG C/500 CPR BESILAPIN (GEOLA) Lote: 2309531 Fab: 05/07/2023 Val: 31/07/2025 PMC: 0,00 PF: 1.30; Lista (+); Volume: 79,80,81,82,83,84,85,86,87,88,89 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049069	060	5403	CPR	66.000	0,0300	0,00%	1.980,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3827	ANLODIPINO 5MG C/500 CPR BESILAPIN (GEOLA) Lote: 2309533 Fab: 05/07/2023 Val: 31/07/2025 PMC: 0,00 PF: 1.30; Lista (+); Volume: 40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50,51,52,53, vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049069	060	5403	CPR	234.000	0,0300	0,00%	7.020,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7602	LOSARTANA POTASSICA 50MG 1 (.) Lote: 23H082 Fab: 06/07/2023 Val: 06/07/2025 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 0.0755 Desconto ICMS ref.Conv 87/02 de R$ 0.0155 Valor unitario Liq.R$ 0.0600; PF: 0.73; Lista (+); Volume: 90,91,92,93,94,95,96,97,98,99,100,101,102, vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049069	540	5102	CPR	462.720	0,0600	0,00%	27.763,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4760	NIFEDIPINO 10MG C/30 CPR NEOFEDIPINA (BRAIN) Lote: B22M1519 Fab: 17/12/2022 Val: 17/12/2025 PMC: 0,00 PF: 0.52; Lista (+); Volume: 110 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049062	560	5403	CPR	300	0,0800	0,00%	24,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: MORENO - 260940 NAO ENVIAMOS BOLETO BANCARIO POR E-MAIL SEM PREVIO AVISO. BB AG 3433-9 C:13705-7 Valor Dispensado R$ 7172.16 CONVENIO ICMS 87/02 e/ou CONVENIO ICMS 162/94 PE 05/2023,NE:214/2024,OF:32/2024,35 PARCELA,CONT:(81)3535-1388(COMPRAS),LOCAL DE ENTREGA:RUA CIPRIANO MOURA S/N, LIBERDADE, MORENO - PE CEP: 548000-00 DE SEG A SEX DAS 8 AS 12 E DAS 13 AS 15:30H PED. COMPRA: 112000 REPRES.:2979 OPERAD.:3079 AG. COB:BANCO DO BRASIL Rota: RECIFE/REGIAO METROPOLITANA **PED.VENDA: 706218**	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 24/10/2023 VALOR TOTAL: R$ 6.650,00 DESTINATÁRIO: PRONTO SOCORRO CARDIOLOGICO DE PERNAMBUCORUA DOS PALMARES,S/N, . STO AMARO RECIFE-PE

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
24/10/2023		

Sér/Nº. 001/000.427.787

PED. 694397

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA
ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.427.787
Série 001
Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
2623 1008 7782 0100 0126 5500 1000 4277 8713 5822 8160

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA NORMAL NO ESTADO	**126230093696517 - 24/10/2023 11:53:48**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260		**08.778.201/0001-26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
PRONTO SOCORRO CARDIOLOGICO DE PERNAMBUCO (16550)			**11.022.597/0015-97**	**24/10/2023**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA DOS PALMARES,S/N, .	**STO AMARO**		**50100-060**	**24/10/2023**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
RECIFE	**PE**	**(81)3181-7191**		**11:53:44**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**23/11/2023**
valor	**R$ 6.650,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**6.650,00**
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**6.650,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
DROGAFONTE LTDA	**(0) Emitente**			**08.778.201/0001-26**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA BARAO DE BONITO	**RECIFE**	**PE**	**009682260**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	**CAIXA**		**1**	**22,330**	**22,330**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍO. ICMS	VALOR IPI	ALÍO. IPI
692	306717-3 - AMIODARONA, CLORIDRATO - CONCENTRACAO/DOSAGEM 150 MG/3 ML,FORMA FARMACEUTICA SOLUCAO INJE Lote: AD-042/22 Fab: 30/11/2022 Val: 30/10/2024 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 2.3171 Desconto ICMS ref.Conv 73/04 de R$ 0.4171 Valor unitario Liq.R$ 1.9000; PF: 3.48; Lista (+); Volume: 1,2 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049054	040	5102	AMP	3.500	1,9000	0,00%	6.650,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: PROCAPE Valor Dispensado R$ 1459.85 Abatido valor do ICMS sobre operacao isenta, conforme art. 63, Anexo 7, Dec. 44.650/2017 CONFORME IN RFB 1234, E DEVIDO RECOLHIMENTO NA FONTE DE 1,2% DO VALOR DA NOTA POR MOTIVO DO IR. PE 136/2022,NE:2023NE001723/23,7 PARCELA,CONT:(81)3181-7110(INGRID),LOCAL DE ENTREGA:RUA DOS PALMARES,S/N,RECIFE-PE. PED. COMPRA: 108302 REPRES.:2885 OPERAD.:3079 AG. COB:CAIXA ECONOMICA FEDERAL Rota: RECIFE/REGIAO METROPOLITANA **PED.VENDA: 694397**	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 22/12/2023 VALOR TOTAL: R$ 4.223,00 DESTINATÁRIO: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE- SAO TOMEPCA ANTONIO ASSUNCAO, 276 CENTRO SAO TOME-RN

Sér/Nº. 001/000.434.232

PED. 702448

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
22/12/2023		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA
ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.434.232
Série 001
Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
2623 1208 7782 0100 0126 5500 1000 4342 3278 9265 3595

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	**726230001634774 - 22/12/2023 17:58:23**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260	**203006895**	**08.778.201/0001-26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE- SAO TOME (18821)			**12.008.003/0001-50**	**22/12/2023**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
PCA ANTONIO ASSUNCAO, 276	**CENTRO**		**59400-000**	**22/12/2023**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO TOME	**RN**	**(84)3258-1144**		**17:58:22**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**21/01/2024**
valor	**R$ 4.223,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**4.223,00**
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**4.223,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	**(0) Emitente**			**16.851.217/0001-45**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua Professor Joaquim Cavalcanti	**RECIFE**	**PE**	**050128990**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
16	**CAIXA**		**6**	**57,129**	**57,129**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍO. ICMS	VALOR IPI	ALÍO. IPI
2565	ACIDO TRANEXAMICO 250MG/5ML C/ 100 AMP.5ML (HIPOL) Lote: BD-032/23M Fab: 11/06/2023 Val: 31/05/2025 PMC: 0,00 PF: 6.64; Lista (-); Volume: 16 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300201	30049099	560	6108	AMP	100	4,5000	0,00%	450,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6	AGUA PARA INJECAO 10 ML AMP. CX/200 (FARMA) Lote: 23L0241I Fab: 03/11/2023 Val: 03/10/2025 PMC: 0,00 PF: 0.79; Lista (+); Volume: 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300400	30039099	060	6108	AMP	3.000	0,2400	0,00%	720,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
425	DEXAMETASONA 4MG/ML CX/100 AMP 2,5ML (.) Lote: DX23J100 Fab: 28/11/2023 Val: 31/10/2025 PMC: 0,00 PF: 5.33; Lista (+); Volume: 16 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30039099	060	6108	AMP	500	1,9900	0,00%	995,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1772	DICLOF.SODIO 75 MG CX/ 100 AMP 3 ML (FARMA) Lote: DC23F071 Fab: 17/08/2023 Val: 30/06/2025 PMC: 0,00 PF: 1.26; Lista (+); Volume: 16 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30039047	360	6108	AMP	600	0,9800	0,00%	588,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
441	DIPIRONA 1G 2ML CX.C/120 (G) (.) Lote: 26584996 Fab: 28/07/2023 Val: 28/07/2025 PMC: 0,00 PF: 2.99; Lista (-); Volume: 16 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300201	30049069	060	6108	AMP	600	1,1900	0,00%	714,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12508	ONDANSETRONA 4MG/2ML CX/100 AMP (G) (HIPOL) Lote: AQ-076/23M Fab: 21/08/2023 Val: 31/07/2025 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 2.1477 Desconto ICMS ref.Conv 162/94 de R$ 0.2577 Valor unitario Liq.R$ 1.8900; PF: 46.54; Lista (+); Volume: 16 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049099	040	6108	AMP	400	1,8900	0,00%	756,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: FMS SAO TOME - 241290 NAO ENVIAMOS BOLETO BANCARIO POR E-MAIL SEM PREVIO AVISO. BB AG 3433-9 C:13705-7 Valor Dispensado R$ 103.08 CONVENIO ICMS 87/02 e/ou CONVENIO ICMS 162/94 CONFORME IN RFB 2145, E DEVIDO DESTACAR E RECOLHER NA FONTE 1,2% DO VALOR DA NOTA POR MOTIVO DO IR PE:17/2023, OC:2289/2023, PROC:19.585.769/202, REG.DESP:127/2023. 3 PARCELA. CONT:MARELLY - FONE:(84) 3258-1144. PED. COMPRA: 111064 Valor do ICMS Interest.da UF de destino: 324.40 Valor do BC do ICMS na UF de destino: 3467.00 REPRES.:3077 OPERAD.:3210 AG. COB:BANCO DO BRASIL Rota: RIO GRANDE DO NORTE **PED.VENDA: 702448**	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 19/12/2023 VALOR TOTAL: R$ 77.280,00 DESTINATÁRIO: PERNAMBUCO SEC. DE SAUDE -HOSP DA RESTAURACAOAV GOVERNADOR AGAMENON MAGALHAES, . DERBY RECIFE-PE

Sér/Nº. 001/000.433.752

PED. 701723

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
19/12/2023		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA
ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.433.752
Série 001
Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
2623 1208 7782 0100 0126 5500 1000 4337 5216 5540 2170

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA NORMAL NO ESTADO	**126230113946626 - 19/12/2023 14:22:01**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260		**08.778.201/0001-26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
PERNAMBUCO SEC. DE SAUDE -HOSP DA RESTAURACAO (17873)			**10.572.048/0002-09**	**19/12/2023**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
AV GOVERNADOR AGAMENON MAGALHAES, .	**DERBY**		**52010-040**	**19/12/2023**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
RECIFE	**PE**	**(81)3181-5491**		**14:22:00**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**18/01/2024**
valor	**R$ 77.280,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**77.280,00**
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**77.280,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
DROGAFONTE LTDA	**(0) Emitente**			**08.778.201/0001-26**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA BARAO DE BONITO	**RECIFE**	**PE**	**009682260**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
627	**CAIXA**		**5**	**8.418,825**	**8.418,825**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍO. ICMS	VALOR IPI	ALÍO. IPI
4222	3116328 - AGUA PARA INJECAO - FORMA FARMACEUTICA SOLUCAO INJETAVEL, FORMA DE APRESENTACAO BOLSA OU F Lote: 23J13041E Fab: 22/10/2023 Val: 22/09/2025 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 5.9512 Desconto ICMS ref.Conv 73/04 de R$ 1.0712 Valor unitario Liq.R$ 4.8800; PF: 10.04; Lista (+); Volume: 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17, vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300400	30039099	040	5102	BOL	1.632	4,8800	0,00%	7.964,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4222	3116328 - AGUA PARA INJECAO - FORMA FARMACEUTICA SOLUCAO INJETAVEL, FORMA DE APRESENTACAO BOLSA OU F Lote: 23L13110E Fab: 08/11/2023 Val: 08/10/2025 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 5.9512 Desconto ICMS ref.Conv 73/04 de R$ 1.0712 Valor unitario Liq.R$ 4.8800; PF: 10.04; Lista (+); Volume: 381,382,383,384,385,386,387,388,389,390,39 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300400	30039099	040	5102	BOL	3.552	4,8800	0,00%	17.333,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4222	3116328 - AGUA PARA INJECAO - FORMA FARMACEUTICA SOLUCAO INJETAVEL, FORMA DE APRESENTACAO BOLSA OU F Lote: 23L13111E Fab: 08/11/2023 Val: 08/10/2025 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 5.9512 Desconto ICMS ref.Conv 73/04 de R$ 1.0712 Valor unitario Liq.R$ 4.8800; PF: 10.04; Lista (+); Volume: 69,70,71,72,73,74,75,76,77,78,79,80,81,82, vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300400	30039099	040	5102	BOL	5.568	4,8800	0,00%	27.171,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4222	3116328 - AGUA PARA INJECAO - FORMA FARMACEUTICA SOLUCAO INJETAVEL, FORMA DE APRESENTACAO BOLSA OU F Lote: 23L13112E Fab: 08/11/2023 Val: 08/10/2025 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 5.9512 Desconto ICMS ref.Conv 73/04 de R$ 1.0712 Valor unitario Liq.R$ 4.8800; PF: 10.04; Lista (+); Volume: 204,205,206,207,208,209,210,211,212,213,21 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300400	30039099	040	5102	BOL	4.248	4,8800	0,00%	20.730,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2565	EFISCO 3250644 - ACIDO TRANEXAMICO - CONCENTRACAO/DOSAGEM 50 MG/ML, FORMA FARMACEUTICA SOLUCAO INJET Lote: BD-032/23M Fab: 11/06/2023 Val: 31/05/2025 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 4.9756 Desconto ICMS ref.Conv 73/04 de R$ 0.8956 Valor unitario Liq.R$ 4.0800; PF: 6.64; Lista (-); Volume: 626 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300201	30049099	540	5102	AMP	1.000	4,0800	0,00%	4.080,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: HOSP DA RESTAURACAO NAO ENVIAMOS BOLETO BANCARIO POR E-MAIL SEM PREVIO AVISO. BB AG 3433-9 C:13705-7 Valor Dispensado R$ 16963.60 Abatido valor do ICMS sobre operacao isenta, conforme art. 63, Anexo 7, Dec. 44.650/2017 HOSPITAL DA RESTAURA??O EMPENHO - 2023NE003052, 1 PARCELA, CONT: (81) 3181-5590 (RITA), LOCAL DE ENTREGA: AVENIDA GOVERNADOR AGAMENON MAGALHAES, S/N. RECIFE - PE Para a realiza??o da entrega ? necess?rio o agendamento na AlcLog via email, ue.hr@alclog.com.br, ou telefone, (81) 3181-5458. Hor?rio de funcionamento: segunda a sexta-feira, das 8h-17h. PED. COMPRA: 110936 REPRES.:2885 OPERAD.:3114 AG. COB:BANCO DO BRASIL Rota: RECIFE/REGIAO METROPOLITANA **PED.VENDA: 701723**	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 12/12/2023 VALOR TOTAL: R$ 21.542,40 DESTINATÁRIO: SEC. DE SAUDE DE PE-HOSP. GETULIO VARGASAV. GENERAL SAN MARTIN, S/N, . CORDEIRO RECIFE-PE

Sér/Nº. 001/000.432.776

PED. 700790

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
12/12/2023		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA
ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.432.776
Série 001
Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
2623 1208 7782 0100 0126 5500 1000 4327 7616 5636 5488

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA NORMAL NO ESTADO	**126230111415902 - 12/12/2023 16:21:47**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260		**08.778.201/0001-26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SEC. DE SAUDE DE PE-HOSP. GETULIO VARGAS (17913)			**10.572.048/0005-51**	**12/12/2023**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
AV. GENERAL SAN MARTIN, S/N, .	**CORDEIRO**		**50630-060**	**12/12/2023**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
RECIFE	**PE**	**(81)3184-5669**		**16:21:46**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**11/01/2024**
valor	**R$ 21.542,40**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**21.542,40**
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**21.542,40**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
DROGAFONTE LTDA	**(0) Emitente**			**08.778.201/0001-26**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA BARAO DE BONITO	**RECIFE**	**PE**	**009682260**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
8	**CAIXA**		**1**	**87,179**	**87,179**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍO. ICMS	VALOR IPI	ALÍO. IPI
6725	308831 - (COTA PRINCIPAL 10) - AMPICILINA SODICA + SULBACTAM SODICA - CONCETRACAO/DOSAGEM 2G + 1G Lote: 5200202 Fab: 27/09/2022 Val: 27/09/2024 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 13.2683 Desconto ICMS ref.Conv 73/04 de R$ 2.3883 Valor unitario Liq.R$ 10.8800; PF: 52.40; Lista (+); Volume: 1,2,3,4,5,6,7,8 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30041011	240	5102	FA	1.980	10,8800	0,00%	21.542,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: HOSP GETULIO VARGAS NAO ENVIAMOS BOLETO BANCARIO POR E-MAIL SEM PREVIO AVISO. BB AG 3433-9 C:13705-7 Valor Dispensado R$ 4728.83 Abatido valor do ICMS sobre operacao isenta, conforme art. 63, Anexo 7, Dec. 44.650/2017 **PENDENCIA** PE:22/2023, EMP:2023NE002376, CONT:00637/2023-HGV-530406, MEMO:926/23, PROC:689/22. 4 PARCELA. CONT:MICHELLI - FONE:(81) 3184-5620. ENDERECO DE ENTREGA: AVENIDA GENERAL SAN MARTIM, S/N, RECIFE-PE PED. COMPRA: 110057 REPRES.:2885 OPERAD.:3210 AG. COB:BANCO DO BRASIL Rota: RECIFE/REGIAO METROPOLITANA **PED.VENDA: 700790**	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 27/10/2023 VALOR TOTAL: R$ 3.938,20 DESTINATÁRIO: HOSP. ARISTIDES MALTEZ (LIGA BA CONTRA O CANCAV.DOM JOAO XI, 332 BROTAS SALVADOR-BA

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
27/10/2023		

Sér/Nº. 001/000.428.283

PED. 695099

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

N°. 000.428.283
Série 001
Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
2623 1008 7782 0100 0126 5500 1000 4282 8313 0134 3189

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA SUBS. TRIBT. FORA DO ESTADO	**126230095105433 - 27/10/2023 20:41:33**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260	**171875843**	**08.778.201/0001-26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
HOSP. ARISTIDES MALTEZ (LIGA BA CONTRA O CANC (12849)			**15.180.961/0001-00**	**27/10/2023**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
AV.DOM JOAO XI, 332	**BROTAS**		**40285-001**	**27/10/2023**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SALVADOR	**BA**	**(71)3357-6800**		**20:41:32**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**11/12/2023**
valor	**R$ 3.938,20**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**3.938,20**
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**3.938,20**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	**(0) Emitente**			**16.851.217/0001-45**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua Professor Joaquim Cavalcanti	**RECIFE**	**PE**	**050128990**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	**CAIXA**		**3**	**22,537**	**22,537**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍO. ICMS	VALOR IPI	ALÍO. IPI
2410	ACIDO TRANEXAMICO 250MG C/ 12 CPR (EMS) Lote: 3O7572 Fab: 10/06/2023 Val: 10/06/2025 PMC: 0,00 PF: 40.14; Lista (-); Repasse 5.68%; Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300201	30049039	560	6403	CX	5	9,8400	0,00%	49,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7386	HIDROCORTISONA 100MG C/50 F/A C/50 F/A (BLAU) Lote: 23070094 Fab: 22/06/2023 Val: 30/06/2025 PMC: 0,00 PF: 227.01; Lista (+); Repasse 5.68%; Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30043210	060	6403	CX	11	155,0000	0,00%	1.705,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7494	HIOSCINA 20 MG 1ML (G) C/100 AMP (FARMA) Lote: HS22L052 Fab: 06/01/2023 Val: 30/11/2024 PMC: 0,00 PF: 144.47; Lista (+); Repasse 5.68%; Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30039099	060	6403	CX	26	84,0000	0,00%	2.184,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: HOSP.ARISTEDES MALTEZ (LI ONCOLOGICO DESCONTO DE R$ 0.00 PRODUTO ISENTO DE ICMS CONFORME CONVENIO 162/94 oc-320251981 Valor do ICMS Interest.da UF de destino: 275.67 Valor do BC do ICMS na UF de destino: 3938.20 Vlr. aprox. trib. - Lei 12.741/2012 e Decreto 8.264/2014: Municipal - R$ 0,00 Estadual - R$ 0,00 Federal - R$ 0,00 Fonte: IBPT REPRES.:3121 OPERAD.:3120 AG. COB:BANCO ITAU - GNRE Rota: BAHIA **PED.VENDA: 695099**	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 20/09/2023 VALOR TOTAL: R$ 1.531,50 DESTINATÁRIO: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE JERICOR LOPES DE FIGUEIREDO, 0, ANEXO CENTRO JERICO-PB

Sér/Nº. 001/000.424.449

PED. 690270

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
20/09/2023		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.424.449
Série 001
Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
2623 0908 7782 0100 0126 5500 1000 4244 4918 6260 3776

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	**126230082938454 - 20/09/2023 10:31:08**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260	**169999726**	**08.778.201/0001-26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE JERICO (21203)			**12.009.325/0001-14**	**20/09/2023**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
R LOPES DE FIGUEIREDO, 0, ANEXO	**CENTRO**		**58830-000**	**20/09/2023**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
JERICO	**PB**	**(83)3435-1089**		**10:31:07**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**20/10/2023**
valor	**R$ 1.531,50**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.531,50**
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.531,50**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	**(0) Emitente**			**16.851.217/0001-45**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV BARAO DE BONITO	**RECIFE**	**PE**	**050128990**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	**CAIXA**		**3**	**5,700**	**5,700**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍO. ICMS	VALOR IPI	ALÍO. IPI
1282	CETOPROFENO 100MG IM AMP 2ML ARTRINID (.) Lote: 2249944 Fab: 11/01/2023 Val: 31/01/2025 PMC: 0,00 PF: 3.43 Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049029	060	6108	AMP	150	2,3900	0,00%	358,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
479	CLORPROMAZINA 5MG/ML AMP 5ML C/50 CLOPROM (UNIAO) (C1) Lote: 2230942.E Fab: 05/08/2022 Val: 31/08/2024 PMC: 0,00 PF: 2.24; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 2 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049079	060	6108	AMP	50	1,8600	0,00%	93,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
478	HIDROCORTISONA 500 MG C/50 F/A CORTISONAL (UNIAO) Lote: 2328061 Fab: 07/06/2023 Val: 30/06/2025 PMC: 0,00 PF: 16.04; Lista (+); Repasse 14.58%; Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300100	30043290	860	6108	FA	200	5,4000	0,00%	1.080,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: FUNDO MUNICIPAL DE JERICO NAO ENVIAMOS BOLETO BANCARIO POR E-MAIL SEM PREVIO AVISO. BB AG 3433-9 C:13705-7 ,PP:08/2023,PARC:4,PED:01/2023,FARMACIA BASICA, PORTARIA 344/98: PRODUTO SUJEITO A CONTROLE ESPECIAL, LISTAS:C1 PED. COMPRA: 107373 Valor do ICMS Interest.da UF de destino: 178.29 Valor do BC do ICMS na UF de destino: 1531.50 REPRES.:3060 OPERAD.:3102 AG. COB:BANCO DO BRASIL Rota: PARAIBA **PED.VENDA: 690270**	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 24/01/2024 VALOR TOTAL: R$ 1.950,00 DESTINATÁRIO: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PARELHAS - RNRUA MANOEL DE AZEVEDO, 231, A CENTRO PARELHAS-RN

Sér/Nº. 001/000.436.374

PED. 705219

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
24/01/2024		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.436.374
Série 001
Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
2624 0108 7782 0100 0126 5500 1000 4363 7417 5042 9750

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	**126240007480689 - 24/01/2024 12:20:47**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260	**203006895**	**08.778.201/0001-26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PARELHAS - RN (17898)			**11.447.568/0001-71**	**24/01/2024**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA MANOEL DE AZEVEDO, 231, A	**CENTRO**		**59360-000**	**24/01/2024**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PARELHAS	**RN**	**(84)3471-2829**		**12:20:45**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**23/02/2024**
valor	**R$ 1.950,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.950,00**
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.950,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	**(0) Emitente**			**16.851.217/0001-45**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua Professor Joaquim Cavalcanti	**RECIFE**	**PE**	**050128990**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
7	**CAIXA**		**8**	**15,203**	**15,203**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍO. ICMS	VALOR IPI	ALÍO. IPI
13709	AMOXICILINA 250 MG 150ML FARMA (CIMED) Lote: 2321337 Fab: 20/09/2023 Val: 20/09/2025 PMC: 1,00 PF: 19.71; Lista (+); Volume: 1,7 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30031012	560	6108	UN	50	7,1400	0,00%	357,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11531	ANLODIPINO 10MG CX/30 CPR (CIMED) Lote: 2318173 Fab: 26/07/2023 Val: 26/07/2025 PMC: 0,00 PF: 0.88; Lista (+); Volume: 7 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30039099	560	6108	CPR	2.100	0,0500	0,00%	105,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3827	ANLODIPINO 5MG APRES CX C/500 CPR (GEOLA) Lote: 2309531 Fab: 05/07/2023 Val: 31/07/2025 PMC: 0,00 PF: 1.30; Lista (+); Volume: 7 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049069	060	6108	CPR	2.000	0,0300	0,00%	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1981	CIPROFLOXACINA 500MG CPR (PRATI) Lote: 23H616 Fab: 21/07/2023 Val: 21/07/2025 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 0.2805 Desconto ICMS ref.Conv 87/02 de R$ 0.0505 Valor unitario Liq.R$ 0.2300; PF: 1.99; Lista (+); Volume: 7 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049069	040	6108	CPR	600	0,2300	0,00%	138,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
844	FUROSEMIDA 40MG APRES CX C/500 CPR (HIPOL) Lote: 0136/23M Fab: 02/02/2023 Val: 31/01/2025 PMC: 0,00 PF: 0.49; Lista (+); Volume: 7 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049076	060	6108	CPR	500	0,0600	0,00%	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3857	METRONIDAZOL 250MG APRES CX C/600 CPR (PRATI) Lote: 23J443 Fab: 15/09/2023 Val: 15/09/2025 PMC: 0,00 PF: 0.22; Lista (+); Volume: 7 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049066	060	6108	CPR	600	0,2000	0,00%	120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8189	PREDNISONA 20 MG CX/20 CPR (BRAIN) Lote: B22M2313 Fab: 01/12/2022 Val: 30/12/2025 PMC: 0,00 PF: 1.78; Lista (+); Volume: 2,3,4,5,6 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30043999	060	6108	CPR	6.000	0,1500	0,00%	900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7319	SINVASTATINA 20MG C/150 CPR (SANDO) Lote: NH7927 Fab: 19/09/2023 Val: 31/08/2025 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 0.0976 Desconto ICMS ref.Conv 87/02 de R$ 0.0176 Valor unitario Liq.R$ 0.0800; PF: 2.22; Lista (+); Volume: 7 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049059	040	6108	CPR	3.000	0,0800	0,00%	240,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: FMS DE PARELHAS-240890 NAO ENVIAMOS BOLETO BANCARIO POR E-MAIL SEM PREVIO AVISO. BB AG 3433-9 C:13705-7 Valor Dispensado R$ 83.10 CONVENIO ICMS 87/02 e/ou CONVENIO ICMS 162/94 PE:23/2023, ORDEM:22/2024, PROC:102/2024, SOL:15. FARMACIA BASICA. 1 PARCELA. CONT:LEONARDO - FONE: (84) 9 9945-0011. LOCAL DE ENTREGA: CAF - RUA CUSTODIO PEREIRA DA COSTA, 113, BAIRRO MARIA TERCEIRA, PROXIMO A ESCOLA MUNICIPAL MONSENHOR AMANCIO RAMALHO. HORARIO: SEGUNDA A SEXTA DAS 07 AS 13 HORAS. CONT: 84 99985-1811. PED. COMPRA: 111612 Valor do ICMS Interest.da UF de destino: 94.32 Valor do BC do ICMS na UF de destino: 1572.00 REPRES.:3077 OPERAD.:3210 AG. COB:BANCO DO BRASIL Rota: RIO GRANDE DO NORTE **PED.VENDA: 705219**	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 16/12/2023 VALOR TOTAL: R$ 25.031,00 DESTINATÁRIO: SECRETARIA DE SAUDE - HOSP. BELARMINO CORREIAPRACA CORREIA PICANCO S/N, . CENTRO GOIANA-PE

Sér/Nº. 001/000.433.449

PED. 701353

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
16/12/2023		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.433.449
Série 001
Folha 1 / 2

CHAVE DE ACESSO
2623 1208 7782 0100 0126 5500 1000 4334 4910 2829 2994

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA NORMAL NO ESTADO	**126230113098338 - 16/12/2023 16:31:16**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260		**08.778.201/0001-26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SECRETARIA DE SAUDE - HOSP. BELARMINO CORREIA (18524)			**10.572.048/0036-58**	**16/12/2023**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
PRACA CORREIA PICANCO S/N, .	**CENTRO**		**55900-000**	**16/12/2023**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GOIANA	**PE**	**(81)3626-0247**		**16:31:15**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**15/01/2024**
valor	**R$ 25.031,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**25.031,00**
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**25.031,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
DROGAFONTE LTDA	**(0) Emitente**			**08.778.201/0001-26**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA BARAO DE BONITO	**RECIFE**	**PE**	**009682260**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
20	**CAIXA**		**8**	**183,196**	**183,196**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍO. ICMS	VALOR IPI	ALÍO. IPI
8038	3069095 - CEFAZOLINA 1GR PO PARA SOL INJ APRES CX/50 F/A ;Nome Comercial : cefazolina sodica .generi Lote: 009921 Fab: 19/07/2023 Val: 30/06/2025 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 4.3415 Desconto ICMS ref.Conv 73/04 de R$ 0.7815 Valor unitario Liq.R$ 3.5600; PF: 13.85; Lista (+); Volume: 18 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30042059	540	5102	FA	100	3,5600	0,00%	356,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6725	AMPICILINA+SULBACTAM 2G/1G - APRES CX/30 F/A S/DIL - AGILA (MYLAN) Lote: 5200202 Fab: 27/09/2022 Val: 27/09/2024 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 13.1707 Desconto ICMS ref.Conv 73/04 de R$ 2.3707 Valor unitario Liq.R$ 10.8000; PF: 55.33; Lista (+); Volume: 18 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30041011	240	5102	FA	210	10,8000	0,00%	2.268,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6725	AMPICILINA+SULBACTAM 2G/1G - APRES CX/30 F/A S/DIL - AGILA (MYLAN) Lote: 5200204 Fab: 27/09/2022 Val: 27/09/2024 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 13.1707 Desconto ICMS ref.Conv 73/04 de R$ 2.3707 Valor unitario Liq.R$ 10.8000; PF: 55.33; Lista (+); Volume: 14 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30041011	240	5102	FA	270	10,8000	0,00%	2.916,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13155	CEFTRIAXONA 1G PO IV F/A CX/1 (.) Lote: 23090938 Fab: 05/09/2023 Val: 30/09/2025 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 3.6463 Desconto ICMS ref.Conv 73/04 de R$ 0.6563 Valor unitario Liq.R$ 2.9900; PF: 49.66; Lista (+); Volume: 15,16,17,18 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30042059	540	5102	UN	1.500	2,9900	0,00%	4.485,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14050	CIPROFLOXACINA 200 MG BOLSA 100 ML - HALEXISTAR (HALEX) Lote: 3090045 Fab: 02/09/2023 Val: 02/09/2025 PMC: 1,00 Valor unitario do produto R$ 12.5000 Desconto ICMS ref.Conv 73/04 de R$ 2.2500 Valor unitario Liq.R$ 10.2500; PF: 92.82; Lista (+); Volume: 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049069	040	5102	UN	600	10,2500	0,00%	6.150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
365	CLINDAMICINA 600 MG/4ML (GEN) CX/100 AMP - HIPOLABOR (HIPOL) Lote: AA-050/23 Fab: 21/08/2023 Val: 31/07/2025 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 3.7439 Desconto ICMS ref.Conv 73/04 de R$ 0.6739 Valor unitario Liq.R$ 3.0700; PF: 16.91; Lista (+); Volume: 18 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30032099	540	5102	AMP	700	3,0700	0,00%	2.149,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2721	GENTAMICINA 80 MG CX/100 AMP.2 ML (HYPOF) Lote: 22101175 Fab: 29/10/2022 Val: 31/10/2024 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 1.6098 Desconto ICMS ref.Conv 73/04 de R$ 0.2898 Valor unitario Liq.R$ 1.3200; PF: 3.47; Lista (+); Volume: 18 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30032061	040	5102	AMP	600	1,3200	0,00%	792,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6811	MEROPENEM 500MG F/A C/25 F/A - BICHIMICO (BIOCH) Lote: 009992 Fab: 04/10/2023 Val: 30/09/2025 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 10.3049 Desconto ICMS ref.Conv 73/04 de R$ 1.8549 Valor unitario Liq.R$ 8.4500; PF: 139.03; Lista (+); Volume: 11,12,13,18 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30042099	040	5102	FA	700	8,4500	0,00%	5.915,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 16/12/2023 VALOR TOTAL: R$ 25.031,00 DESTINATÁRIO: SECRETARIA DE SAUDE - HOSP. BELARMINO CORREIAPRACA CORREIA PICANCO S/N, . CENTRO GOIANA-PE			**Sér/Nº. 001/000.433.449** **PED. 701353**
DATA DE EMISSÃO **16/12/2023**	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA
ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.433.449
Série 001
Folha 2 / 2

CHAVE DE ACESSO
2623 1208 7782 0100 0126 5500 1000 4334 4910 2829 2994

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA NORMAL NO ESTADO	**126230113098338 - 16/12/2023 16:31:16**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260		**08.778.201/0001-26**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍO. ICMS	VALOR IPI	ALÍO. IPI

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: HOSP BELARMINO CORREIA - GOIANA NAO ENVIAMOS BOLETO BANCARIO POR E-MAIL SEM PREVIO AVISO. BB AG 3433-9 C:13705-7 Valor Dispensado R$ 5494.58 Abatido valor do ICMS sobre operacao isenta, conforme art. 63, Anexo 7, Dec. 44.650/2017 HOSPITAL BELARMINO CORREIA PEDIDO : 0848.2023 EMPENHO : 2023NEE001991, 1 PARCELA CONT: (81) 3626-8706 (ERLON), LOCAL DE ENTREGA: PRA?A CORREIA PICAN?O, S/N - CENTRO - GOIANA - PE - 55900-000 HORARIO DE ENTREGA: 08:00 AS 17:00HRS PED. COMPRA: 110853 REPRES.:2979 OPERAD.:3114 AG. COB:BANCO DO BRASIL Rota: RECIFE/REGIAO METROPOLITANA **PED.VENDA: 701353**	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 18/10/2023 VALOR TOTAL: R$ 289.648,00 DESTINATÁRIO: FUNDACAO PARAIBANA DE GESTAO EM SAUDE - PB SAUDEAV. SAO PAULO, 104 ESTADOS JOAO PESSOA-PB

Sér/Nº. 001/000.427.203

PED. 693755

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
18/10/2023		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.427.203
Série 001
Folha 1 / 3

CHAVE DE ACESSO
2623 1008 7782 0100 0126 5500 1000 4272 0314 2507 0898

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	**126230091882054 - 18/10/2023 11:57:51**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260	**169999726**	**08.778.201/0001-26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDACAO PARAIBANA DE GESTAO EM SAUDE - PB SAUDE (23001)			**38.111.778/0001-40**	**18/10/2023**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
AV. SAO PAULO, 104	**ESTADOS**		**58030-040**	**18/10/2023**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
JOAO PESSOA	**PB**	**(83)3211-9064**		**11:57:48**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**17/11/2023**
valor	**R$ 289.648,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**289.648,00**
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**289.648,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	**(0) Emitente**			**16.851.217/0001-45**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua Professor Joaquim Cavalcanti	**RECIFE**	**PE**	**050128990**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
965	**CAIXA**		**31**	**3.275,409**	**3.275,409**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. IPI
2365	ACETILCISTEINA 10% C/5AMP 3ML (UNIAO) Lote: 2326693 Fab: 09/06/2023 Val: 30/06/2025 PMC: 0,00 PF: 5.65; Lista (-); Repasse 6.82%; Volume: 511,512,513,514,515,516 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300301	30049059	060	6108	AMP	1.440	3,6800	0,00%	5.299,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2365	ACETILCISTEINA 10% C/5AMP 3ML (UNIAO) Lote: 2329858 Fab: 12/07/2023 Val: 31/07/2025 PMC: 0,00 PF: 5.65; Lista (-); Repasse 6.82%; Volume: 84,85,86,87,88,89,961 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300301	30049059	060	6108	AMP	1.460	3,6800	0,00%	5.372,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
329	ADRENALINA 1 MG/ML SOL INJ APRES CX/100 1AMP (HIPOL) Lote: 003/23M Fab: 02/02/2023 Val: 31/07/2024 PMC: 0,00 PF: 2.39; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 961 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049099	560	6108	AMP	400	1,0800	0,00%	432,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
329	ADRENALINA 1 MG/ML SOL INJ APRES CX/100 1AMP (HIPOL) Lote: D-015/23M Fab: 30/08/2023 Val: 30/01/2025 PMC: 0,00 PF: 2.39; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 254,961 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049099	560	6108	AMP	3.100	1,0800	0,00%	3.348,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
541	AGUA PARA INJECAO 10ML C/200 AMP. ISOFARMA (HALEX) Lote: 3070342 Fab: 16/07/2023 Val: 16/07/2025 PMC: 0,00 PF: 0.56; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 517,518,519,520,521,522,523,524,525,526,52 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300400	30049099	060	6108	AMP	41.200	0,2500	0,00%	10.300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
541	AGUA PARA INJECAO 10ML C/200 AMP. ISOFARMA (HALEX) Lote: 3070344 Fab: 16/07/2023 Val: 16/07/2025 PMC: 0,00 PF: 0.56; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 276,277,278,279,280,281,282,283,284,285,28 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300400	30049099	060	6108	AMP	44.200	0,2500	0,00%	11.050,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
541	AGUA PARA INJECAO 10ML C/200 AMP. ISOFARMA (HALEX) Lote: 3070345 Fab: 16/07/2023 Val: 16/07/2025 PMC: 0,00 PF: 0.56; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 108,109,110,111,112,113,114,115,116,117,11 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300400	30049099	060	6108	AMP	74.600	0,2500	0,00%	18.650,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4769	BUPIVACAINA 0,5% PESADA CX/100 AMP.4 ML (HIPOL) Lote: AR-021/23 Fab: 07/06/2023 Val: 30/04/2025 PMC: 0,00 PF: 5.07; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 961 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049061	560	6108	AMP	300	3,5600	0,00%	1.068,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4769	BUPIVACAINA 0,5% PESADA CX/100 AMP.4 ML (HIPOL) Lote: AR-024/23 Fab: 30/05/2023 Val: 30/04/2025 PMC: 0,00 PF: 5.07; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 104 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049061	560	6108	AMP	2.000	3,5600	0,00%	7.120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1656	CLORETO DE SODIO 0,9% C/200 AMP. 10ML- FARMACE (FARMA) Lote: 23I8594C Fab: 01/09/2023 Val: 01/08/2025 PMC: 0,00 PF: 0.98; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300400	30039099	060	6108	AMP	16.000	0,2700	0,00%	4.320,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12480	DANTROLENO 20MG C/12 F/A 60ML (CRIST) Lote: 22090389 Fab: 01/09/2022 Val: 01/09/2025 PMC: 0,00 PF: 580.32; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 962 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300100	30049079	060	6108	UND	60	172,0000	0,00%	10.320,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 18/10/2023 VALOR TOTAL: R$ 289.648,00 DESTINATÁRIO: FUNDACAO PARAIBANA DE GESTAO EM SAUDE - PB SAUDEAV. SAO PAULO, 104 ESTADOS JOAO PESSOA-PB

Sér/Nº. 001/000.427.203

PED. 693755

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
18/10/2023		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.427.203
Série 001
Folha 2 / 3

CHAVE DE ACESSO
2623 1008 7782 0100 0126 5500 1000 4272 0314 2507 0898

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	**126230091882054 - 18/10/2023 11:57:51**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260	**169999726**	**08.778.201/0001-26**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍO. ICMS	VALOR IPI	ALÍO. IPI
579	DESLANOSIDEO 0,2MG/ML SOL INJ APRES CX/50 AMP 2ML (UNIAO) Lote: 2236343 Fab: 05/09/2022 Val: 30/09/2024 PMC: 0,00 PF: 1.91; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 961 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049075	060	6108	AMP	250	1,8000	0,00%	450,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1046	DICLOFENACO SODICO 75MG C/100 AMP 3ML - HIPOLABOR (HIPOL) Lote: J-007/23 Fab: 30/09/2023 Val: 30/08/2025 PMC: 0,00 PF: 2.07; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 259,961 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049099	060	6108	AMP	3.900	0,8800	0,00%	3.432,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
747	DOPAMINA 50 MG CX/100 AMP. 10 ML (HIPOL) Lote: AJ-002/22M Fab: 23/10/2022 Val: 30/09/2024 PMC: 0,00 PF: 16.99; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 961 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049099	560	6108	AMP	200	2,5000	0,00%	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
131	GLUCONATO DE CALCIO 10% C/200 AMP.10ML ISOFARMA (HALEX) Lote: 3060505 Fab: 30/06/2023 Val: 30/06/2025 PMC: 0,00 PF: 1.97; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 255,256,257,258 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300400	30049099	060	6108	AMP	800	1,8500	0,00%	1.480,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
131	GLUCONATO DE CALCIO 10% C/200 AMP.10ML ISOFARMA (HALEX) Lote: 3080135 Fab: 07/08/2023 Val: 07/08/2025 PMC: 0,00 PF: 1.97; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300400	30049099	060	6108	AMP	200	1,8500	0,00%	370,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1044	HIDROCORTISONA 100MG PO PARA SOL INJ APRES CX/50 F/A (UNIAO) Lote: 2333895 Fab: 14/07/2023 Val: 31/07/2025 PMC: 0,00 PF: 6.98; Lista (+); Repasse 14.58%; Volume: 244,245,246,247,248,249,250,251,252,253,96 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30043290	360	6108	FA	6.500	2,9800	0,00%	19.370,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7494	HIOSCINA 20 MG 1ML (G) C/1 (FARMA) Lote: HS22L052 Fab: 06/01/2023 Val: 30/11/2024 PMC: 0,00 PF: 1.44; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 961 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30039099	060	6108	AMP	1.500	0,8900	0,00%	1.335,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
371	HIOSCINA+DIPIRONA C/100 AMP.5ML (HIPOL) Lote: H-045/23 Fab: 01/04/2023 Val: 01/03/2025 PMC: 0,00 PF: 3.23; Lista (-); Repasse 6.82%; Volume: 105,106,107,961 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300201	30049099	060	6108	AMP	7.500	1,8800	0,00%	14.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
371	HIOSCINA+DIPIRONA C/100 AMP.5ML (HIPOL) Lote: H-052/23 Fab: 30/05/2023 Val: 30/04/2025 PMC: 0,00 PF: 3.23; Lista (-); Repasse 6.82%; Volume: 83 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300201	30049099	060	6108	AMP	2.000	1,8800	0,00%	3.760,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7541	ISOSSORBIDA INJ. 10MG/ML CX/50 AMP;BIOLAB (BIOLA) Lote: 30500674 Fab: 21/06/2023 Val: 30/06/2025 PMC: 0,00 PF: 2.75; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 961 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049059	560	6108	AMP	50	2,7000	0,00%	135,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
970	LEVOBUPIVACAINA 0,5% C/V 20ML (CRIST) Lote: 23050221 Fab: 01/05/2023 Val: 01/11/2024 PMC: 0,00 PF: 35.40; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 503,961 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300100	30049069	060	6108	AMP	250	28,0000	0,00%	7.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7865	NEOSTIGMINA 0,5MG/ML C/50 1ML (UNIAO) Lote: 2307184.B Fab: 17/02/2023 Val: 28/02/2025 PMC: 0,00 PF: 1.09; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 2 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049049	060	6108	AMP	1.000	0,9600	0,00%	960,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3820	NOREPINEFRINA 8MG INJ 4ML (HIPOL) Lote: AB-047/23M Fab: 30/08/2023 Val: 30/01/2025 PMC: 0,00 PF: 13.45; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 506,507,508,509,510 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049099	560	6108	AMP	8.000	2,0000	0,00%	16.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12508	ONDANSETRONA 4MG/2ML CX/100 1 (HIPOL) Lote: AQ-057/23M Fab: 28/06/2023 Val: 31/05/2025 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 1.8537 Desconto ICMS ref.Conv 162/94 de R$ 0.3337 Valor unitario Liq.R$ 1.5200; PF: 44.07; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 90,91,92,93,94,95,96,97,98,99,100,101,961 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049099	040	6108	AMP	25.000	1,5200	0,00%	38.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12672	PROMETAZINA 50MG 2ML CX.C/100 1 (HIPOL) Lote: BL-043/22 Fab: 26/10/2022 Val: 30/09/2024 PMC: 0,00 PF: 3.61; Lista (-); Repasse 6.82%; Volume: 914,961 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300301	30049079	060	6108	UN	2.300	1,7200	0,00%	3.956,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5049	TENOXICAM 40MG PO PARA SOL INJ CX/50 F/A + DIL (UNIAO) Lote: 2336197 Fab: 25/07/2023 Val: 31/07/2025 PMC: 0,00 PF: 18.74; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 497,498,499,500,501,502,961 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049073	060	6108	FA	4.000	8,3900	0,00%	33.560,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 18/10/2023 VALOR TOTAL: R$ 289.648,00 DESTINATÁRIO: FUNDACAO PARAIBANA DE GESTAO EM SAUDE - PB SAUDEAV. SAO PAULO, 104 ESTADOS JOAO PESSOA-PB

Sér/Nº. 001/000.427.203

PED. 693755

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
18/10/2023		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.427.203
Série 001
Folha 3 / 3

CHAVE DE ACESSO
2623 1008 7782 0100 0126 5500 1000 4272 0314 2507 0898

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	**126230091882054 - 18/10/2023 11:57:51**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260	**169999726**	**08.778.201/0001-26**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍO. ICMS	VALOR IPI	ALÍO. IPI
486	TENOXICAN 20 MG IV/IM C/50 F/A TEFLAN (UNIAO) Lote: 2336586 Fab: 25/07/2023 Val: 31/07/2025 PMC: 0,00 PF: 12.64; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 260,261,262,263,264,265,266,267,268,269,27 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049073	060	6108	FA	10.000	5,6000	0,00%	56.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1186	TERBUTALINA SULF.0,5MG/ML C/50 AMP. 1 ML (UNIAO) Lote: 2335949 Fab: 08/08/2023 Val: 31/08/2025 PMC: 0,00 PF: 5.86; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 102,103,961 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049039	060	6108	AMP	2.350	1,1800	0,00%	2.773,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4650	VASOPRESSINA 20 U/ML 1ML CX.10 1 (BIOLA) Lote: 30504674 Fab: 29/05/2023 Val: 31/05/2025 PMC: 0,00 PF: 28.00; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 961 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300100	30043999	560	6108	AMP	130	24,9000	0,00%	3.237,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3249	VITAMINA K 10MG/ML 1ML IM/S.C. C/50 (HIPOL) Lote: AU-021/22 Fab: 07/10/2022 Val: 30/09/2024 PMC: 0,00 PF: 3.74; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 504,505,961 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300400	30049099	060	6108	AMP	3.500	1,7000	0,00%	5.950,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: PB - SAUDE NAO ENVIAMOS BOLETO BANCARIO POR E-MAIL SEM PREVIO AVISO. BB AG 3433-9 C:13705-7 Valor Dispensado R$ 8342.50 CONVENIO ICMS 87/02 e/ou CONVENIO ICMS 162/94 - FUNDA??O PARAIBANA DE SAUDE OF - 23-02265-0, 1 PARCELA, CONT: (83) 3229-9550 (RENALLY), LOCAL DE ENTREGA: RUA EUGENIO LUCENAS NEIVA , S/N - JARDIM 13 DE MAIO , JO?O PESSOA - PB HORARIO DE ENTREGA : 08:00 AS 16:00HRS PED. COMPRA: 108552 Valor do ICMS Interest.da UF de destino: 16648.48 Valor do BC do ICMS na UF de destino: 251648.00 Vlr. aprox. trib. - Lei 12.741/2012 e Decreto 8.264/2014: Municipal - R$ 0,00 Estadual - R$ 0,00 Federal - R$ 0,00 Fonte: IBPT REPRES.:3060 OPERAD.:3114 AG. COB:BANCO DO BRASIL Rota: PARAIBA **PED.VENDA: 693755**	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 07/10/2023 VALOR TOTAL: R$ 2.224,00 DESTINATÁRIO: SECRETARIA ESTADUAL DA SAUDE DA PARAIBAAV.PEDRO II, 1826 TORRE JOAO PESSOA-PB

Sér/Nº. 001/000.426.403

PED. 692625

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
07/10/2023		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA
ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.426.403
Série 001
Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
2623 1008 7782 0100 0126 5500 1000 4264 0319 1618 2200

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	**126230088781806 - 07/10/2023 11:32:19**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260	**169999726**	**08.778.201/0001-26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SECRETARIA ESTADUAL DA SAUDE DA PARAIBA (1005)			**08.778.268/0001-60**	**07/10/2023**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
AV.PEDRO II, 1826	**TORRE**		**58040-903**	**07/10/2023**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
JOAO PESSOA	**PB**	**(83)3218-7300**		**11:32:18**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**06/11/2023**
valor	**R$ 2.224,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**2.224,00**
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**2.224,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	**(0) Emitente**			**16.851.217/0001-45**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV BARAO DE BONITO	**RECIFE**	**PE**	**050128990**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	**CAIXA**		**3**	**10,742**	**10,742**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍO. ICMS	VALOR IPI	ALÍO. IPI
4515	MORFINA 10MG/ML CX/100 AMP 1ML C/1 AMP (HIPOL) (A1) Lote: AZ-002/23M Fab: 30/06/2023 Val: 30/05/2025 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 2.1463 Desconto ICMS ref.Conv 87/02 de R$ 0.3863 Valor unitario Liq.R$ 1.7600; PF: 4.43; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 2 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049099	040	6108	AMP	100	1,7600	0,00%	176,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1736	OXACILINA 500 MG CX/100 F/A F/1F/A (BLAU) Lote: 23081543 Fab: 21/08/2023 Val: 31/08/2025 PMC: 0,00 PF: 3.87; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30041019	060	6108	FA	400	3,8700	0,00%	1.548,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2132	TRAMADOL 100MG C/50 AMP 2ML C/1AMP (UNIAO) (A2) Lote: 2315036 Fab: 04/04/2023 Val: 30/04/2025 PMC: 0,00 PF: 8.99; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 2 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049039	060	6108	AMP	400	1,2500	0,00%	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: FES PB Valor Dispensado R$ 38.63 CONVENIO ICMS 87/02 e/ou CONVENIO ICMS 162/94 HOPSITAL DISTRITAL DE TAPEROA EMPENHO - 27851 OF - 243/2023, 1 PARCELA , CONT: (83) 99988-0746 (JURANDI), LOCAL DE ENTREGA: Rua: Epit?cio Pessoa, n? 313 - Centro HORARIO DE ENTREGA: 08:00 AS 16:00 HRS PORTARIA 344/98: PRODUTO SUJEITO A CONTROLE ESPECIAL, LISTAS:A1, A2 PED. COMPRA: 108222 Valor do ICMS Interest.da UF de destino: 122.88 Valor do BC do ICMS na UF de destino: 2048.00 REPRES.:3060 OPERAD.:3114 AG. COB:CARTEIRA Rota: PARAIBA **PED.VENDA: 692625**	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 18/01/2024 VALOR TOTAL: R$ 2.700,00 DESTINATÁRIO: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ORIZONA - FMSAV MANOEL RIBEIRO, 23, QUADRA5 LOTE 0 SETOR CENTRO ORIZONA-GO

Sér/Nº. 001/000.435.965

PED. 704683

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
18/01/2024		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

N°. 000.435.965
Série 001
Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
2624 0108 7782 0100 0126 5500 1000 4359 6514 0056 9218

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	**126240005613370 - 18/01/2024 13:30:39**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260		**08.778.201/0001-26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ORIZONA - FMS (22069)			**04.013.318/0001-68**	**18/01/2024**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV MANOEL RIBEIRO, 23, QUADRA5 LOTE 0	**SETOR CENTRO**		**75280-000**	**18/01/2024**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
ORIZONA	**GO**	**(64)3474-1427**		**13:30:38**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**17/02/2024**
valor	**R$ 2.700,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**2.700,00**
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**2.700,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	**(0) Emitente**			**16.851.217/0001-45**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua Professor Joaquim Cavalcanti	**RECIFE**	**PE**	**050128990**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	**CAIXA**		**1**	**18,500**	**18,500**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍO. ICMS	VALOR IPI	ALÍO. IPI
9299	DEXAMETASONA 2MG/ML AMP 1ML. APRES.CX C/100 AMP 1ML. (FARMA) Lote: DE22I047 Fab: 16/01/2023 Val: 30/09/2024 PMC: 0,00 PF: 3.88; Lista (+); Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30039099	060	6108	AMP	5.000	0,5400	0,00%	2.700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: FMS - SECRETARIA MUNICIPA NAO ENVIAMOS BOLETO BANCARIO POR E-MAIL SEM PREVIO AVISO. BB AG 3433-9 C:13705-7 PE 13/2023,OF:8601/2024,3 PARCELA,CONT:(64)3474-1427(COMPRAS). PED. COMPRA: 111486 Valor do ICMS Interest.da UF de destino: 135.00 Valor do BC do ICMS na UF de destino: 2700.00 REPRES.:2803 OPERAD.:3079 AG. COB:BANCO DO BRASIL Rota: GOIAS **PED.VENDA: 704683**	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 31/08/2023 VALOR TOTAL: R$ 100.261,39 DESTINATÁRIO: CONSORCIO INTER.DO VALE DO SAO FRANCISCOR DEPUTADO MARTINHO GUIMARAES, 12 CENTRO AMPARO DE SAO FRANCISCO-SE

Sér/Nº. 001/000.422.704

PED. 685407

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
31/08/2023		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.422.704
Série 001
Folha 1 / 4

CHAVE DE ACESSO
2623 0808 7782 0100 0126 5500 1000 4227 0412 7248 0686

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	**126230077372894 - 31/08/2023 20:09:28**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260		**08.778.201/0001-26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
CONSORCIO INTER.DO VALE DO SAO FRANCISCO (20933)			**28.715.986/0001-03**	**31/08/2023**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
R DEPUTADO MARTINHO GUIMARAES, 12	**CENTRO**		**49920-000**	**31/08/2023**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
AMPARO DE SAO FRANCISCO	**SE**	**(79)3025-0160**		**20:09:21**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**30/09/2023**
valor	**R$ 100.261,39**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**100.261,39**
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**100.261,39**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	**(0) Emitente**			**16.851.217/0001-45**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV BARAO DE BONITO	**RECIFE**	**PE**	**050128990**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
189	**CAIXA**		**38**	**889,289**	**889,289**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍO. ICMS	VALOR IPI	ALÍO. IPI
6536	A.A.S. 100MG INF APRES CX C/500 CPRS GGREM 543616030000703;Primaria - BLISTER DE ALUMINIO;Secundaria Lote: 0804925 Fab: 17/07/2023 Val: 17/07/2025 PMC: 0,00 PF: 0.06; Lista (-); Repasse 5.68%; Volume: 74 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300301	30049024	060	6108	CPR	18.000	0,0370	0,00%	666,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
493	CARBAMAZEPINA 2% FRASCO 100ML GGREM 533011902130416;Primaria - Frasco de vidro ambar (Frasco de vidr Lote: 2309907 Fab: 27/03/2023 Val: 31/03/2025 PMC: 0,00 PF: 19.96; Lista (+); Repasse 5.68%; Volume: 91,92,93,94,95,96,97,98,99,100,101,102,103 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049069	560	6108	VD	2.000	8,3900	0,00%	16.780,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11379	CARBAMAZEPINA 200MG APRES CX C/200 CPRS GGREM 533014110061003;Primaria - Blister de aluminio e plast Lote: 2329041 Fab: 27/06/2023 Val: 30/06/2025 PMC: 0,00 PF: 0.70; Lista (+); Repasse 5.68%; Volume: 179 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049069	060	6108	CPR	10.000	0,1700	0,00%	1.700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
291	CARBAMAZEPINA 400MG - APRES. CX. C/200 COMP.;GGREM: 506716100064703;Primaria - BLISTER DE ALUMINIO/P Lote: 23040276 Fab: 03/04/2023 Val: 03/04/2026 PMC: 0,00 PF: 1.42; Lista (+); Repasse 13.54%; Volume: 179 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049069	360	6108	CPR	4.000	0,4800	0,00%	1.920,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12618	CARBONATO LITIO 300 MG *(C1) C/1 (BIOLA) (C1) Lote: 30602333 Fab: 07/07/2023 Val: 31/01/2026 PMC: 0,00 PF: 0.64; Lista (+); Repasse 5.68%; Volume: 77 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049099	060	6108	UN	6.000	0,2000	0,00%	1.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2796	CEFALEXINA 500 MG C/200 DRG C/ 1 (.) Lote: 110783C Fab: 04/05/2023 Val: 30/04/2025 PMC: 0,00 PF: 4.50; Lista (+); Repasse 13.54%; Volume: 36,178 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30042052	360	6108	CPR	5.000	0,4500	0,00%	2.250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2641	CETOPROFENO 100MG IV C/50 F/A PO (.) Lote: 23070594 Fab: 03/07/2023 Val: 03/07/2025 PMC: 0,00 PF: 10.79; Lista (+); Repasse 5.68%; Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049039	060	6108	FA	1.000	2,9000	0,00%	2.900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3008	CLOMIPRAMINA 25MG APRES CX C/20 CPRS GRREM 531621050093207;Primaria - Blister de aluminio e plastico Lote: 3G4696 Fab: 15/12/2022 Val: 15/12/2024 PMC: 0,00 PF: 1.31; Lista (+); Repasse 5.68%; Volume: 156,157,158,159,160,161,179 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049079	060	6108	CPR	8.000	0,7000	0,00%	5.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10816	CLONAZEPAM 2 MG C/480 CPR (S) ZILEPAM (B1) (.) (B1) Lote: 2215741 Fab: 04/11/2022 Val: 30/11/2024 PMC: 0,00 PF: 0.68; Lista (+); Repasse 5.68%; Volume: 162,163,179 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049069	060	6108	CPR	12.000	0,0500	0,00%	600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3480	CLONAZEPAM. CONCENTRACAO/COMPOSICAO: 2,5 MG/ML. FORMA FARMACEUTICA: SOLUCAO ORAL. FRASCO GOTEJADOR (Lote: 0842/23 Fab: 24/05/2023 Val: 30/04/2025 PMC: 0,00 PF: 13.08; Lista (+); Repasse 5.68%; Volume: 86,87,88,89 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049069	560	6108	FR	800	2,4900	0,00%	1.992,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7577	CLOR. DE AMITRIPTILINA 25MG - APRES. CX. C/200 CPR ;GGREM: 504616080041906;Primaria - BLISTER DE ALU Lote: B23F0450 Fab: 26/06/2023 Val: 26/06/2025 PMC: 0,00 PF: 0.68; Lista (+); Repasse 5.68%; Volume: 75,76 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049039	560	6108	CPR	12.000	0,0390	0,00%	468,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 31/08/2023 VALOR TOTAL: R$ 100.261,39 DESTINATÁRIO: CONSORCIO INTER.DO VALE DO SAO FRANCISCOR DEPUTADO MARTINHO GUIMARAES, 12 CENTRO AMPARO DE SAO FRANCISCO-SE

Sér/Nº. 001/000.422.704

PED. 685407

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
31/08/2023		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.422.704
Série 001
Folha 2 / 4

CHAVE DE ACESSO
2623 0808 7782 0100 0126 5500 1000 4227 0412 7248 0686

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	**126230077372894 - 31/08/2023 20:09:28**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260		**08.778.201/0001-26**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍO. ICMS	VALOR IPI	ALÍO. IPI
282	CLOR. DE BIPERIDENO 2MG - APRES. CX. C/200 CPRS ;GGREM: 506702301117413;Primaria - BLISTER DE ALUMIN Lote: 23020040 Fab: 01/02/2023 Val: 01/02/2026 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 0.2420 Desconto ICMS ref.Conv 87/02 de R$ 0.0290 Valor unitario Liq.R$ 0.2130; PF: 0.33; Lista (+); Repasse 7.95%; Volume: 154,155,179 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049069	040	6108	CPR	12.000	0,2130	0,00%	2.556,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
482	CLOR. DE CLORPROMAZINA 100MG - APRES. CX. C/100 CPRS;GGREM: 533003101116414;Primaria - BLISTER DE AL Lote: 2313956 Fab: 24/04/2023 Val: 30/04/2025 PMC: 0,00 PF: 0.34; Lista (+); Repasse 5.68%; Volume: 90,179 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049079	060	6108	CPR	12.000	0,2200	0,00%	2.640,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12013	CLORPROMAZINA 25MG APRES CX C/200 CPRS GRREM 506721080093503;Primaria - Blister de aluminio e plasti Lote: 23020586 Fab: 13/02/2023 Val: 13/02/2025 PMC: 0,00 PF: 0.30; Lista (+); Repasse 5.68%; Volume: 84,179 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049079	060	6108	CPR	10.000	0,2494	0,00%	2.494,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1089	CLORPROMAZINA 4% GTS 20ML (C1) LONGACTIL (CRIST) (C1) Lote: 21110502 Fab: 30/11/2021 Val: 30/11/2023 PMC: 0,00 PF: 7.43; Lista (+); Repasse 5.68%; Volume: 85,179 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049079	060	6108	FR	300	6,5720	0,00%	1.971,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7111	DIMETICONA GTS 75MG 15 ML C/1 (.) Lote: 3H5606 Fab: 01/01/2023 Val: 31/01/2025 PMC: 1,00 PF: 1.00; Lista (-); Repasse 5.68%; Volume: 66,67,68,69,70,71,178 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300401	30049099	060	6108	FR	800	1,6800	0,00%	1.344,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10842	DIPIRONA 500 MG C/240 CPR;; (.) Lote: 3K4103 Fab: 20/03/2023 Val: 20/03/2025 PMC: 0,00 PF: 0.56; Lista (-); Repasse 5.68%; Volume: 20,21,22,23,24,178 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300201	30049069	560	6108	CPR	30.000	0,1220	0,00%	3.660,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7611	FENOBARBITAL 100MG - APRES. CX. C/200 COMP;GGREM: 533017602112111;Primaria - Blister de aluminio e p Lote: 2308131 Fab: 06/02/2023 Val: 28/02/2025 PMC: 0,00 PF: 0.29; Lista (+); Repasse 13.54%; Volume: 179 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049069	860	6108	CPR	12.000	0,1300	0,00%	1.560,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6090	FENOBARBITAL. CONCENTRACAO/COMPOSICAO: 40 MG/ML. FORMA FARMACEUTICA: SOLUCAO ORAL. FRASCO DE VIDRO A Lote: 2306107 Fab: 11/02/2023 Val: 28/02/2025 PMC: 0,00 PF: 5.93; Lista (+); Repasse 5.68%; Volume: 78,79,80,81,82,83,179 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049069	060	6108	VD	600	3,3000	0,00%	1.980,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
844	FUROSEMIDA 40MG APRES.CX.C/500 CPRS;GGREM: 5116092031151112;Primaria - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO A Lote: 0137/23M Fab: 03/02/2023 Val: 31/01/2025 PMC: 0,00 PF: 0.49; Lista (+); Repasse 5.68%; Volume: 35,178 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049076	060	6108	CPR	48.000	0,0500	0,00%	2.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11221	GLICLAZIDA 30MG C/30 CPR LIB PROL (EMS) Lote: 3O7534 Fab: 19/06/2023 Val: 19/06/2025 PMC: 0,00 PF: 0.77; Lista (+); Repasse 5.68%; Volume: 2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30039089	060	6108	CPR	27.000	0,1280	0,00%	3.456,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
494	HALOPERIDOL. CONCENTRACAO/COMPOSICAO: 2 MG/ML. APRES. CX C/90 FR. GGREM - 533006801135114 FORMA FARM Lote: 2304335 Fab: 03/02/2023 Val: 28/02/2025 PMC: 0,00 PF: 5.60; Lista (+); Repasse 5.68%; Volume: 106,107 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30041012	060	6108	FR	180	3,1000	0,00%	558,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9738	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG C/500 CPR (.) Lote: 2311627 Fab: 16/05/2023 Val: 16/05/2025 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 0.0272 Desconto ICMS ref.Conv 87/02 de R$ 0.0033 Valor unitario Liq.R$ 0.0239; PF: 0.22; Lista (+); Repasse 7.95%; Volume: 37,178 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049079	040	6108	CPR	96.000	0,0239	0,00%	2.294,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7846	LEVOMEPROMAZINA 100MG APRES. CX C/500 CPRS GGREM: 511618050044506;Primaria - Blister de aluminio e p Lote: 1106/23M Fab: 11/07/2023 Val: 30/06/2025 PMC: 0,00 PF: 0.73; Lista (+); Repasse 5.68%; Volume: 179 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049079	060	6108	CPR	500	0,6000	0,00%	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7846	LEVOMEPROMAZINA 100MG APRES. CX C/500 CPRS GGREM: 511618050044506;Primaria - Blister de aluminio e p Lote: 1107/23M Fab: 11/07/2023 Val: 30/06/2025 PMC: 0,00 PF: 0.73; Lista (+); Repasse 5.68%; Volume: 179 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049079	060	6108	CPR	2.000	0,6000	0,00%	1.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7846	LEVOMEPROMAZINA 100MG APRES. CX C/500 CPRS GGREM: 511618050044506;Primaria - Blister de aluminio e p Lote: 1109/23M Fab: 12/07/2023 Val: 30/06/2025 PMC: 0,00 PF: 0.73; Lista (+); Repasse 5.68%; Volume: 179 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049079	060	6108	CPR	1.500	0,6000	0,00%	900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 31/08/2023 VALOR TOTAL: R$ 100.261,39 DESTINATÁRIO: CONSORCIO INTER.DO VALE DO SAO FRANCISCOR DEPUTADO MARTINHO GUIMARAES, 12 CENTRO AMPARO DE SAO FRANCISCO-SE

Sér/Nº. 001/000.422.704

PED. 685407

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
31/08/2023		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.422.704
Série 001
Folha 3 / 4

CHAVE DE ACESSO
2623 0808 7782 0100 0126 5500 1000 4227 0412 7248 0686

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	**126230077372894 - 31/08/2023 20:09:28**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260		**08.778.201/0001-26**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍO. ICMS	VALOR IPI	ALÍO. IPI
7846	LEVOMEPROMAZINA 100MG APRES. CX C/500 CPRS GGREM: 511618050044506;Primaria - Blister de aluminio e p Lote: 1157/23M Fab: 20/07/2023 Val: 30/06/2025 PMC: 0,00 PF: 0.73; Lista (+); Repasse 5.68%; Volume: 177 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049079	060	6108	CPR	8.000	0,6000	0,00%	4.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7669	METILDOPA 500MG APRES CX C/30 CPRS;GGREM: 507717602116118;Primaria - Blister de aluminio e plastico Lote: 3K2277 Fab: 14/03/2023 Val: 14/03/2025 PMC: 0,00 PF: 1.34; Lista (+); Repasse 5.68%; Volume: 31,32,33,34,178 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049035	060	6108	CPR	7.980	0,7200	0,00%	5.745,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7237	METOPROLOL SUCCINATO 100MG APRES. CX. C/30 CPRS ;GGREM - 538015090020006;Primaria - BLISTER DE ALUMI Lote: M2206052 Fab: 01/04/2022 Val: 01/03/2024 PMC: 0,00 PF: 1.99; Lista (+); Repasse 13.54%; Volume: 178 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049039	260	6108	CPR	1.380	0,6840	0,00%	943,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7237	METOPROLOL SUCCINATO 100MG APRES. CX. C/30 CPRS ;GGREM - 538015090020006;Primaria - BLISTER DE ALUMI Lote: M2206454 Fab: 01/04/2022 Val: 01/03/2024 PMC: 0,00 PF: 1.99; Lista (+); Repasse 13.54%; Volume: 64,65 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049039	260	6108	CPR	3.600	0,6840	0,00%	2.462,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7236	METOPROLOL SUCCINATO 50MG APRES. CX. C/30 CPRS ;GGREM - 538015090020406;Primaria - BLISTER DE ALUMIN Lote: M2301188 Fab: 01/12/2022 Val: 30/11/2024 PMC: 0,00 PF: 1.21; Lista (+); Repasse 13.54%; Volume: 72,73,178 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049039	260	6108	CPR	4.980	0,3770	0,00%	1.877,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14036	NIFEDIPINA 20 MG C/30 CPR NEOFEDIPINA (BRAIN) Lote: B23E1351 Fab: 13/05/2023 Val: 13/05/2026 PMC: 1,00 PF: 0.80; Lista (+); Repasse 5.68%; Volume: 38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50,51, vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049062	060	6108	UN	48.000	0,1100	0,00%	5.280,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13397	NIMESULIDA 50MG/ML GOTAS FR.15 ML;GGREM: 510421080185403;Primaria - FRASCO DE PLASTICO OPACO GOTEJAD Lote: 2301985 Fab: 06/02/2023 Val: 28/02/2025 PMC: 0,00 PF: 18.45; Lista (+); Repasse 5.68%; Volume: 25,26,27,28,29,30 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049079	060	6108	FR	300	2,1500	0,00%	645,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2102	RISPERIDONA 1 MG APRES CX C/30 CPRS;GGREM: 533015204111419;Primaria - Blister de aluminio e plastico Lote: 2319278 Fab: 18/05/2023 Val: 31/05/2025 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 0.0909 Desconto ICMS ref.Conv 87/02 de R$ 0.0109 Valor unitario Liq.R$ 0.0800; PF: 1.31; Lista (+); Repasse 7.95%; Volume: 152,153,179 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049069	040	6108	CPR	13.980	0,0800	0,00%	1.118,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2177	RISPERIDONA 2 MG CX/30 CPR *(C1) (S) (.) (C1) Lote: 2330097 Fab: 01/06/2023 Val: 30/06/2025 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 0.1023 Desconto ICMS ref.Conv 87/02 de R$ 0.0123 Valor unitario Liq.R$ 0.0900; PF: 1.31; Lista (+); Repasse 7.95%; Volume: 150,151,179 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049069	040	6108	CPR	14.000	0,0900	0,00%	1.260,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7319	SINVASTATINA 20MG - APRES. CX. C/150 CPRS;GGREM: 511515080060006;PRIMARIA: BLISTER C/15 CPR;SECUNDAR Lote: NE5994 Fab: 24/06/2023 Val: 31/05/2025 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 0.0794 Desconto ICMS ref.Conv 87/02 de R$ 0.0095 Valor unitario Liq.R$ 0.0699; PF: 2.22; Lista (+); Repasse 7.95%; Volume: 171,172,173,174,175,176,178 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049059	040	6108	CPR	49.950	0,0699	0,00%	3.491,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11896	SINVASTATINA 40MG CX C/500 CPR (.) Lote: 234053 Fab: 03/07/2023 Val: 31/07/2025 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 0.1648 Desconto ICMS ref.Conv 87/02 de R$ 0.0198 Valor unitario Liq.R$ 0.1450; PF: 0.67; Lista (+); Repasse 7.95%; Volume: 164,165,166,167,168,169,178 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049059	040	6108	CPR	42.980	0,1450	0,00%	6.232,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11896	SINVASTATINA 40MG CX C/500 CPR (.) Lote: 234054 Fab: 03/07/2023 Val: 31/07/2025 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 0.1648 Desconto ICMS ref.Conv 87/02 de R$ 0.0198 Valor unitario Liq.R$ 0.1450; PF: 0.67; Lista (+); Repasse 7.95%; Volume: 170 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049059	040	6108	CPR	7.000	0,1450	0,00%	1.015,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 31/08/2023 VALOR TOTAL: R$ 100.261,39 DESTINATÁRIO: CONSORCIO INTER.DO VALE DO SAO FRANCISCOR DEPUTADO MARTINHO GUIMARAES, 12 CENTRO AMPARO DE SAO FRANCISCO-SE

Sér/Nº. 001/000.422.704

PED. 685407

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
31/08/2023		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

N°. 000.422.704
Série 001
Folha 4 / 4

CHAVE DE ACESSO
2623 0808 7782 0100 0126 5500 1000 4227 0412 7248 0686

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	**126230077372894 - 31/08/2023 20:09:28**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260		**08.778.201/0001-26**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR. UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍO. ICMS	VALOR IPI	ALÍO. IPI

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: CONIVALES NAO ENVIAMOS BOLETO BANCARIO POR E-MAIL SEM PREVIO AVISO. BB AG 3433-9 C:13705-7 Valor Dispensado R$ 2453.51 CONVENIO ICMS 87/02 e/ou CONVENIO ICMS 162/94 *RIACHAO DO DANTAS*PE:0002/2023,PARC:3,EMP:0807046,OF:436/2023,PROG:03/2023,GOV.FEDERAL ATENCAO BASICA.LOCAL DE ENTREGA: *RIACHAO DO DANTAS* Nome: CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMAC?UTICO (RIACH?O DO DANTAS) Endere?o: Av Dr Luiz Garcia , 75 , Centro , CEP 49320-000, Riach?o do Dantas - Sergipe Complemento: De segunda ? sexta-feira, das 07:00 ?s 13:00 horas. Ponto de Refer?ncia: Vizinho ao pr?dio da Prefeitura. Respons?vel: Raphael Augusto de Almeida Rocha Ramos Contato: COMPRAS Fone: (79) 3025-0160 E-mail: CONIVALESCOMPRAS@GMAIL.COM PORTARIA 344/98: PRODUTO SUJEITO A CONTROLE ESPECIAL, LISTAS:B1, C1 PED. COMPRA: 106316 Valor do ICMS Interest.da UF de destino: 6641.68 Valor do BC do ICMS na UF de destino: 82293.98 REPRES.:25 OPERAD.:3102 AG. COB:BANCO DO BRASIL Rota: SERGIPE **PED.VENDA: 685407**	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 12/01/2024 VALOR TOTAL: R$ 12.300,00 DESTINATÁRIO: FUNDO M. DE SAUDE N. SRA. DO SOCORROPCA ANTONIO CARLOS VALADARES,S/N, . CENTRO N.SRA.DO SOCORRO-SE

Sér/Nº. 001/000.435.558

PED. 702537

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
12/01/2024		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.435.558
Série 001
Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
2624 0108 7782 0100 0126 5500 1000 4355 5818 9438 7098

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	**126240003768097 - 12/01/2024 15:00:59**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260		**08.778.201/0001-26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO M. DE SAUDE N. SRA. DO SOCORRO (16405)			**06.113.056/0001-39**	**12/01/2024**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
PCA ANTONIO CARLOS VALADARES,S/N, .	**CENTRO**		**49160-000**	**12/01/2024**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
N.SRA.DO SOCORRO	**SE**	**(79)3256-4241**		**15:00:53**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**11/02/2024**
valor	**R$ 12.300,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**12.300,00**
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**12.300,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO		CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	**(0) Emitente**				**16.851.217/0001-45**
ENDEREÇO	MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua Professor Joaquim Cavalcanti	**RECIFE**		**PE**		**050128990**
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
20	**CAIXA**		**3**	**96,000**	**96,000**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍO. ICMS	VALOR IPI	ALÍO. IPI
11531	ANLODIPINO 10MG CX/30 CPR (CIMED) Lote: 2318173 Fab: 26/07/2023 Val: 26/07/2025 PMC: 0,00 PF: 0.88 Lista (+); Volume: 6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30039099	560	6108	CPR	90.000	0,0600	0,00%	5.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1981	CIPROFLOXACINA 500 MG PR (PRATI) Lote: 23H615 Fab: 21/07/2023 Val: 21/07/2025 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 0.2614 Desconto ICMS ref.Conv 87/02 de R$ 0.0314 Valor unitario Liq.R$ 0.2300; PF: 2.10; Lista (+); Volume: 1,2,3,4 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049069	040	6108	CPR	24.000	0,2300	0,00%	5.520,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1981	CIPROFLOXACINA 500 MG PR (PRATI) Lote: 23H616 Fab: 21/07/2023 Val: 21/07/2025 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 0.2614 Desconto ICMS ref.Conv 87/02 de R$ 0.0314 Valor unitario Liq.R$ 0.2300; PF: 2.10; Lista (+); Volume: 5 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049069	040	6108	CPR	6.000	0,2300	0,00%	1.380,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: FMS NSA SOCORRO - 280480 NAO ENVIAMOS BOLETO BANCARIO POR E-MAIL SEM PREVIO AVISO. BB AG 3433-9 C:13705-7 Valor Dispensado R$ 942.00 CONVENIO ICMS 87/02 e/ou CONVENIO ICMS 162/94 PE: 15/2022, NE: 0105005, SE: 43/2024, ASSISTENCIA FARMACEUTICA BASICA, 5 PARCELA , CONT: (79) 99907-0445 (COMPRAS), LOCAL DE ENTREGA: HORARIO DE ENTREGA: 08 AS 12HS PED. COMPRA: 111315 Valor do ICMS Interest.da UF de destino: 378.00 Valor do BC do ICMS na UF de destino: 5400.00 REPRES.:25 OPERAD.:3114 AG. COB:BANCO DO BRASIL Rota: SERGIPE **PED.VENDA: 702537**	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 21/11/2023 VALOR TOTAL: R$ 12.329,84 DESTINATÁRIO: SECRETARIA ESTADUAL DA SAUDE DA PARAIBAAV.PEDRO II, 1826 TORRE JOAO PESSOA-PB

Sér/Nº. 001/000.430.611

PED. 697866

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
21/11/2023		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA
ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.430.611
Série 001
Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
2623 1108 7782 0100 0126 5500 1000 4306 1119 5006 5604

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	**126230103495353 - 21/11/2023 21:59:59**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260	**169999726**	**08.778.201/0001-26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SECRETARIA ESTADUAL DA SAUDE DA PARAIBA (1005)			**08.778.268/0001-60**	**21/11/2023**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
AV.PEDRO II, 1826	**TORRE**		**58040-903**	**21/11/2023**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
JOAO PESSOA	**PB**	**(83)3218-7300**		**21:59:55**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**21/12/2023**
valor	**R$ 12.329,84**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**12.329,84**
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**12.329,84**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	**(0) Emitente**			**16.851.217/0001-45**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua Professor Joaquim Cavalcanti	**RECIFE**	**PE**	**050128990**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
10	**CAIXA**		**9**	**96,719**	**96,719**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. IPI
9344	CEFALOTINA 1 GR (BLAU) Lote: 23080190 Fab: 16/06/2023 Val: 30/06/2025 PMC: 0,00 PF: 9.30; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 9 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30042051	560	6108	FA	400	3,7500	0,00%	1.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13155	CEFTRIAXONA 1G PO IV F/A CX/1 (BLAU) Lote: 23090939 Fab: 05/09/2023 Val: 30/09/2025 PMC: 0,00 PF: 49.66; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 1,2,9 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30042059	560	6108	UN	900	3,8800	0,00%	3.492,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13155	CEFTRIAXONA 1G PO IV F/A CX/1 (BLAU) Lote: 23091038 Fab: 08/09/2023 Val: 08/09/2025 PMC: 0,00 PF: 49.66; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 9 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30042059	560	6108	UN	100	3,8800	0,00%	388,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14255	CIPROFLOXACINA 400 MG BOLSA 200ML (S) (HALEX) Lote: 3080203 Fab: 10/08/2023 Val: 10/08/2025 PMC: 1,00 PF: 185.64; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 5,6,7,8 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049069	060	6108	UN	128	32,4000	0,00%	4.147,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
365	CLINDAMICINA 600 MG/4ML (GEN) C/1 (HIPOL) Lote: AA-004/23 Fab: 23/02/2023 Val: 31/01/2025 PMC: 0,00 PF: 16.91; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 9 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30032099	560	6108	AMP	100	3,2000	0,00%	320,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
365	CLINDAMICINA 600 MG/4ML (GEN) C/1 (HIPOL) Lote: AA-050/23 Fab: 21/08/2023 Val: 31/07/2025 PMC: 0,00 PF: 16.91; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 9 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30032099	560	6108	AMP	100	3,2000	0,00%	320,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8008	LEVOFLOXACINO 5MG/ML INJ. 1 (CRIST) Lote: 23070337 Fab: 03/07/2023 Val: 03/07/2025 PMC: 0,00 PF: 239.76; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 9 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300100	30042099	060	6108	BOL	18	10,2800	0,00%	185,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7576	METRONIDAZOL 0,5% INJ.SIST.FEC 100ML (FARMA) Lote: 23G0310A Fab: 31/07/2023 Val: 31/07/2025 PMC: 0,00 PF: 11.54; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 3,4 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049076	060	6108	FR	120	4,3800	0,00%	525,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5896	VANCOMICINA 500MG PO SOL INJ F/1F/A (BLAUS) Lote: 23090361 Fab: 04/09/2023 Val: 30/09/2025 PMC: 0,00 PF: 31.28; Lista (+); Repasse 6.82%; Volume: 9 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30042071	560	6108	FA	300	4,8400	0,00%	1.452,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: FES PB HOSPITAL REGIONAL DE POMBAL, OF: 502/2023, EMP: 32600, 1 PARCELA, CONT: (83) 3431-2149 (GENTIL), LOCAL DE ENTREGA: RUA. CEL. JOAO LEITE, 294- CENTRO-POMBAL-PB, CEP: 58840-000, HORARIO DE ENTREGA: 08 AS 11:30 E DAS 13:30 AS 16:30HS PED. COMPRA: 109797 Valor do ICMS Interest.da UF de destino: 739.79 Valor do BC do ICMS na UF de destino: 12329.84 REPRES.:3060 OPERAD.:3114 AG. COB:CARTEIRA Rota: PARAIBA **PED.VENDA: 697866**	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 19/12/2023 VALOR TOTAL: R$ 71.800,00 DESTINATÁRIO: FUNDO ESTADUAL DE SAUDE DE PERNAMBUCORUA DONA MARIA AUGUSTA NOGUEIRA, 519 BONGI RECIFE-PE

Sér/Nº. 001/000.433.842

PED. 702006

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
19/12/2023		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.433.842
Série 001
Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
2623 1208 7782 0100 0126 5500 1000 4338 4215 3227 3982

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA NORMAL NO ESTADO	**126230114099137 - 19/12/2023 20:30:55**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260		**08.778.201/0001-26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO ESTADUAL DE SAUDE DE PERNAMBUCO (18373)			**11.430.018/0001-40**	**19/12/2023**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA DONA MARIA AUGUSTA NOGUEIRA, 519	**BONGI**		**50751-530**	**19/12/2023**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
RECIFE	**PE**	**(81)3184-0265**		**20:30:54**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**18/01/2024**
valor	**R$ 71.800,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**71.800,00**
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**71.800,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
DROGAFONTE LTDA	**(0) Emitente**			**08.778.201/0001-26**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA BARAO DE BONITO	**RECIFE**	**PE**	**009682260**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
67	**CAIXA**		**2**	**620,000**	**620,000**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. IPI
6537	CEFTRIAXONA 1G IV CX/50 F/A AMPLOSPEC (BIOCH) Lote: 009974 Fab: 12/09/2023 Val: 31/08/2026 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 4.3780 Desconto ICMS ref.Conv 73/04 de R$ 0.7880 Valor unitario Liq.R$ 3.5900; PF: 10.16; Lista (+); Volume: 67 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30042059	040	5102	FA	50	3,5900	0,00%	179,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6537	CEFTRIAXONA 1G IV CX/50 F/A AMPLOSPEC (BIOCH) Lote: 009980 Fab: 20/09/2023 Val: 31/08/2026 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 4.3780 Desconto ICMS ref.Conv 73/04 de R$ 0.7880 Valor unitario Liq.R$ 3.5900; PF: 10.16; Lista (+); Volume: 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17, vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30042059	040	5102	FA	19.950	3,5900	0,00%	71.620,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: FES-PE NAO ENVIAMOS BOLETO BANCARIO POR E-MAIL SEM PREVIO AVISO. BB AG 3433-9 C:13705-7 Valor Dispensado R$ 15760.00 Abatido valor do ICMS sobre operacao isenta, conforme art. 63, Anexo 7, Dec. 44.650/2017 PE: 015/2021-ADESAO, NE: 2023NE017761,CONTR: 01163/23, ARP: 22/0048-2, PROC: 270/21, PARC: 1, CONT: COMPRAS (81) 3184-0138, LOCAL DE ENTREGA: RODOVIA EMPRESARIO JOAO SANTOS FILHO, 732. FONE: 3437-4994. JABOATAO. PED. COMPRA: 110911 REPRES.:2885 OPERAD.:2975 AG. COB:BANCO DO BRASIL Rota: RECIFE/REGIAO METROPOLITANA **PED.VENDA: 702006**	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 02/01/2024 VALOR TOTAL: R$ 4.515,50 DESTINATÁRIO: COMANDO DO COMANDO MILITAR DA AMAZONIAAV DOS EXPEDICIONARIOS, 4715, PAVLH COMANDO PONTA NEGRA MANAUS-AM

Sér/Nº. 001/000.434.667

PED. 702504

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
02/01/2024		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.434.667
Série 001
Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
2624 0108 7782 0100 0126 5500 1000 4346 6718 5996 5650

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	**126240000273018 - 02/01/2024 18:57:11**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260		**08.778.201/0001-26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
COMANDO DO COMANDO MILITAR DA AMAZONIA (23919)			**10.207.029/0002-83**	**02/01/2024**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
AV DOS EXPEDICIONARIOS, 4715, PAVLH COMANDO	**PONTA NEGRA**		**69037-000**	**02/01/2024**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
MANAUS	**AM**	**(92)3659-1000**		**18:57:10**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**01/02/2024**
valor	**R$ 4.515,50**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**4.515,50**
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**4.515,50**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	**(0) Emitente**			**16.851.217/0001-45**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua Professor Joaquim Cavalcanti	**RECIFE**	**PE**	**050128990**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
6	**CAIXA**		**10**	**19,921**	**19,921**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍO. ICMS	VALOR IPI	ALÍO. IPI
11253	AMOXICILINA 500MG GEN C/500 CAPS (.) Lote: BACM23096 Fab: 01/06/2023 Val: 31/05/2025 PMC: 0,00 PF: 1.06; Lista (+); Volume: 5 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30041012	260	6108	CAP	500	0,2400	0,00%	120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11253	AMOXICILINA 500MG GEN C/500 CAPS (.) Lote: BACM23103 Fab: 01/06/2023 Val: 31/05/2025 PMC: 0,00 PF: 1.06; Lista (+); Volume: 5 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30041012	260	6108	CAP	1.500	0,2400	0,00%	360,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13461	BETAMET+FOSF DISS.BETA 5MG/ML C/1 (.) Lote: B23D1116 Fab: 29/08/2023 Val: 29/08/2025 PMC: 1,00 PF: 1.00; Lista (+); Volume: 1,2,5 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049029	560	6108	AMP	200	3,5400	0,00%	708,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2644	DEXAMETASONA CREME 1MG/G CX/100 BIS (.) Lote: 23H749 Fab: 26/07/2023 Val: 26/07/2025 PMC: 0,00 PF: 6.09; Lista (+); Volume: 3,4 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30043999	060	6108	BG	200	1,7400	0,00%	348,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1044	HIDROCORTISONA 100 CX/50 F/A CORTISONAL (.) Lote: 2339287 Fab: 17/08/2023 Val: 31/08/2025 PMC: 0,00 PF: 6.98; Lista (-); Volume: 5 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300301	30043290	360	6108	FA	100	3,3000	0,00%	330,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4327	HIDROCORTISONA 500 MG C/50 SD C/1 AMP (.) Lote: 23100367 Fab: 25/09/2023 Val: 25/09/2025 PMC: 0,00 PF: 16.04; Lista (+); Volume: 5 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30043210	060	6108	AMP	100	5,5000	0,00%	550,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
361	HIOSCINA 20 MG 1ML (G) CX.C/100 (.) Lote: H-021/23M Fab: 01/03/2023 Val: 28/02/2025 PMC: 0,00 PF: 1.44; Lista (-); Volume: 5 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300201	30049099	560	6108	AMP	200	0,9000	0,00%	180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3629	TENOXICAN 40 MG IV/IM CX/50 A/1AMP (.) Lote: 23100277 Fab: 02/10/2023 Val: 02/10/2025 PMC: 0,00 PF: 17.87; Lista (+); Volume: 5 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049073	060	6108	AMP	200	8,5000	0,00%	1.700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1367	TRAMADOL MG/ML C/100 AMP. C/ 1 AMP (.) (A2) Lote: AW-074/22 Fab: 14/12/2022 Val: 30/11/2024 PMC: 0,00 PF: 5.93; Lista (+); Volume: 6 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30039049	560	6108	AMP	100	1,3200	0,00%	132,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3249	VITAMINA K 10MG/ML 1ML IM/S.C. C/50 ESKAVIT (.) Lote: AU-001/23 Fab: 03/03/2023 Val: 28/02/2025 PMC: 0,00 PF: 3.74; Lista (+); Volume: 5 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300400	30049099	060	6108	AMP	50	1,7500	0,00%	87,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: COMANDO DO COMANDO MILITAR DA AMAZONIA - UG SECUNDARIA NAO ENVIAMOS BOLETO BANCARIO POR E-MAIL SEM PREVIO AVISO. BB AG 3433-9 C:13705-7 PE:0002/2023, NE:2023NE140, PROC:65318006201202397. 4 PARCELA. CONT: 3 SG. PRISCILA - FONE:(34) 99275-4192. ENDERECO DE ENTREGA: 12 Grupo de Artilharia Antiaerea de Selva. Av: Coronel Teixerira, 5165. Ponta Negra - Manaus - AM CEP:69.037-000. Referencia Quartel Em Frente Ao Posto Shel Com Um Canhao Na Fachada Telefone:34-99275-4172. Procurar Sagt Priscila Gome. Horario:08:00 As 11:30 De Segunda A Sexta. PORTARIA 344/98: PRODUTO SUJEITO A CONTROLE ESPECIAL, LISTAS:A2 PED. COMPRA: 110975 Valor do ICMS Interest.da UF de destino: 426.04 Valor do BC do ICMS na UF de destino: 4515.50 REPRES.:2805 OPERAD.:3210 AG. COB:BANCO DO BRASIL Rota: AMAZONAS **PED.VENDA: 702504**	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 05/01/2024 VALOR TOTAL: R$ 41.875,00 DESTINATÁRIO: EMPRESA BRASILEIRA DE SERVICOS HOSP. EBSERHAV. JOSE DE SA MANICOBA, S/N CENTRO PETROLINA-PE

Sér/Nº. 001/000.434.975

PED. 703208

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
05/01/2024		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.434.975
Série 001
Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
2624 0108 7782 0100 0126 5500 1000 4349 7517 7202 1470

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA SUBS. TRIBT. NO ESTADO	**126240001421547 - 05/01/2024 15:43:28**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260		**08.778.201/0001-26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVICOS HOSP. EBSERH (20395)			**15.126.437/0021-97**	**05/01/2024**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV. JOSE DE SA MANICOBA, S/N	**CENTRO**		**56304-205**	**05/01/2024**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PETROLINA	**PE**	**(87)2101-6800**		**15:43:27**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**04/02/2024**
valor	**R$ 41.875,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**41.875,00**
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**41.875,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	**(0) Emitente**			**16.851.217/0001-45**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua Professor Joaquim Cavalcanti	**RECIFE**	**PE**	**050128990**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
17	**CAIXA**		**1**	**294,263**	**294,263**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. IPI
9344	CEFALOTINA 1G PO INJ APRES. CX/100 FA ;EBF00122 - 14079 - 445915 (BLAU) Lote: 23100818 Fab: 13/10/2023 Val: 31/10/2025 PMC: 0,00 PF: 9.82; Lista (+); Volume: 2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30042051	560	5403	FA	12.500	3,3500	0,00%	41.875,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: HU-UNIVASF NAO ENVIAMOS BOLETO BANCARIO POR E-MAIL SEM PREVIO AVISO. BB AG 3433-9 C:13705-7 PE 18/2023 EMP: 2023NE1389 PROC: 23542.003604/2023-81 , 6 PARCELA , CONT: (87) 2101-6401 (MARIELLY), LOCAL DE ENTREGA: Av. Luiz de Souza, s/n?- Distrito Industrial CEP 56308427 Petrolina-PE Hor?rio de entrega: Segunda ? Quinta: 08:00 ?s 12:00 e das 13:00 ?s 16:30 e Sexta: 08:00 ?s 12:00 e das 13:00 ?s 15:30 Contato: (87) 2101-6534 (Maria Eduarda / Daniel) PED. COMPRA: 111275 REPRES.:3050 OPERAD.:3114 AG. COB:BANCO DO BRASIL Rota: PERNAMBUCO **PED.VENDA: 703208**	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 22/01/2024 VALOR TOTAL: R$ 26.630,00 DESTINATÁRIO: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ARES-RNPC GETULIO VARGAS, 32 CENTRO ARES-RN

Sér/Nº. 001/000.436.200

PED. 704949

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
22/01/2024		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.436.200
Série 001
Folha 1 / 2

CHAVE DE ACESSO
2624 0108 7782 0100 0126 5500 1000 4362 0015 9987 2132

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	**126240006707345 - 22/01/2024 14:28:10**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260	**203006895**	**08.778.201/0001-26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ARES-RN (23694)			**11.802.520/0001-34**	**22/01/2024**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
PC GETULIO VARGAS, 32	**CENTRO**		**59170-000**	**22/01/2024**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
ARES	**RN**	**(84)3242-2021**		**14:28:08**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**21/02/2024**
valor	**R$ 26.630,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**26.630,00**
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**26.630,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	**(0) Emitente**			**16.851.217/0001-45**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua Professor Joaquim Cavalcanti	**RECIFE**	**PE**	**050128990**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
17	**CAIXA**		**20**	**196,441**	**196,441**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. IPI
5647	ADENOSINA 3MG/ML 2ML IV C/50AMP (HIPOL) Lote: BC-011/22M Fab: 18/11/2022 Val: 31/10/2024 PMC: 0,00 PF: 12.96; Lista (+); Volume: 16 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049024	560	6108	AMP	50	11,0600	0,00%	553,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
329	ADRENALINA 1 MG 1ML CX/100 ADREN (HIPOL) Lote: D-018/23M Fab: 30/07/2023 Val: 28/02/2025 PMC: 0,00 PF: 2.39; Lista (+); Volume: 16 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049099	560	6108	AMP	100	1,2700	0,00%	127,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13155	CEFTRIAXONA 1G PO IV F/A 1 (BLAU) Lote: 23120038 Fab: 13/11/2023 Val: 30/11/2025 PMC: 0,00 PF: 49.66; Lista (+); Volume: 15 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30042059	560	6108	UN	400	3,5400	0,00%	1.416,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
365	CLINDAMICINA 600 MG/4ML (GEN) CX/100 AMP (HIPOL) Lote: AA-072/23 Fab: 30/11/2023 Val: 30/10/2025 PMC: 0,00 PF: 16.91; Lista (+); Volume: 16 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30032099	560	6108	AMP	100	3,4000	0,00%	340,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
802	DEXAMETASONA 4MG AMP 2,5ML CX 100AMP (HIPOL) Lote: T-080/23 Fab: 18/09/2023 Val: 31/08/2025 PMC: 0,00 PF: 9.07; Lista (+); Volume: 16 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30043210	560	6108	AMP	1.000	1,9700	0,00%	1.970,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1772	DICLOF.SODIO 75 MG CX/ 100 AMP 3 ML (FARMA) Lote: DC23H077 Fab: 12/09/2023 Val: 31/08/2025 PMC: 0,00 PF: 1.26; Lista (+); Volume: 16 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30039047	360	6108	AMP	100	0,9600	0,00%	96,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1577	DIPIRONA 1GR CXC/100 AMP.2 ML DIPIFARMA (FARMA) Lote: DP23H239 Fab: 20/09/2023 Val: 31/08/2025 PMC: 0,00 PF: 2.99; Lista (+); Volume: 16 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30039099	060	6108	AMP	2.000	1,2000	0,00%	2.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8740	ENOXAPARINA 40MG C/10 SERI PRONTO USO (CRIST) Lote: A1F4810C Fab: 08/05/2023 Val: 08/04/2025 PMC: 0,00 PF: 53.63; Lista (+); Volume: 16 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300400	30049099	260	6108	AMP	30	15,9000	0,00%	477,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14142	ENOXAPARINA SOD.60MG/0,6ML IV C/10 SER C/T (BLAU) Lote: 23050542 Fab: 24/02/2023 Val: 24/02/2025 PMC: 1,00 PF: 86.50; Lista (+); Volume: 16 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300400	30049099	560	6108	UN	20	23,2000	0,00%	464,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2672	FENTANILA 0,05 MG AMP 2ML CX/50 *(A-1) (HIPOL) (A1) Lote: AS-044/23M Fab: 09/10/2023 Val: 30/09/2025 PMC: 0,00 PF: 3.06; Lista (+); Volume: 17 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049099	560	6108	AMP	50	1,6000	0,00%	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7969	MEROPENEN 1G C/25 F/A (G) (BIOCH) Lote: 010018 Fab: 31/10/2023 Val: 30/09/2025 PMC: 0,00 PF: 241.18; Lista (+); Volume: 16 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30042099	560	6108	FA	25	15,9000	0,00%	397,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7969	MEROPENEN 1G C/25 F/A (G) (BIOCH) Lote: 010022 Fab: 07/11/2023 Val: 31/10/2025 PMC: 0,00 PF: 241.18; Lista (+); Volume: 16 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30042099	560	6108	FA	25	15,9000	0,00%	397,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1638	MIDAZOLAN 5MG/ML AMP 3ML CX/100 (HIPOL) (B1) Lote: AP-076/23 Fab: 19/06/2023 Val: 31/05/2025 PMC: 0,00 PF: 12.90; Lista (+); Volume: 17 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049099	560	6108	AMP	100	1,6000	0,00%	160,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 22/01/2024 VALOR TOTAL: R$ 26.630,00 DESTINATÁRIO: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ARES-RNPC GETULIO VARGAS, 32 CENTRO ARES-RN

Sér/Nº. 001/000.436.200

PED. 704949

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
22/01/2024		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.436.200
Série 001
Folha 2 / 2

CHAVE DE ACESSO
2624 0108 7782 0100 0126 5500 1000 4362 0015 9987 2132

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	**126240006707345 - 22/01/2024 14:28:10**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260	**203006895**	**08.778.201/0001-26**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍO. ICMS	VALOR IPI	ALÍO. IPI
4515	MORFINA 10MG/ML CX/100 AMP 1ML *(A-1) GEN (HIPOL) (A1) Lote: AZ-002/23M Fab: 30/06/2023 Val: 30/05/2025 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 2.1951 Desconto ICMS ref.Conv 87/02 de R$ 0.3951 Valor unitario Liq.R$ 1.8000; PF: 4.43; Lista (+); Volume: 17 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049099	040	6108	AMP	100	1,8000	0,00%	180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13269	OMEPRAZOL 40MG C/20 F/A 10ML + DIL (G) (BLAU) Lote: 23071253 Fab: 27/06/2023 Val: 30/06/2025 PMC: 0,00 PF: 36.42; Lista (-); Volume: 1,2,3,16 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300201	30049069	560	6108	UN	500	6,5700	0,00%	3.285,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12509	ONDANSETRONA 8MG/4ML CX/100 AMP (G) (HIPOL) Lote: AQ-073/23 Fab: 27/08/2023 Val: 31/07/2025 PMC: 0,00 PF: 93.30; Lista (+); Volume: 16 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049099	060	6108	AMP	100	1,9200	0,00%	192,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12672	PROMETAZINA 50MG 2ML CX.C/100 PROMETAZOL (HIPOL) Lote: BL-013/23 Fab: 17/04/2023 Val: 31/03/2025 PMC: 0,00 PF: 3.61; Lista (-); Volume: 16 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300301	30049079	060	6108	UN	100	1,9500	0,00%	195,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13664	SORO FISIOLOGICO 0,9% SF 100ML BOL 100 ML (HALEX) Lote: 185604 Fab: 29/11/2023 Val: 29/11/2025 PMC: 1,00 PF: 7.72; Lista (+); Volume: 5,6,7,8,9,10,11,12,13,14 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300400	30049099	060	6108	BOL	1.000	4,3000	0,00%	4.300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3629	TENOXICAN 40 MG IV/IM CX/50 F/A+DIL 2ML (CRIST) Lote: 23100277 Fab: 02/10/2023 Val: 02/10/2025 PMC: 0,00 PF: 17.87; Lista (+); Volume: 4,16 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049073	060	6108	UN	1.000	9,5000	0,00%	9.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5421	TERBUTALINA SULF.0,5MG/ML 1ML C/100 AMP (HIPOL) Lote: AV-008/23 Fab: 19/10/2023 Val: 30/09/2025 PMC: 0,00 PF: 3.94; Lista (+); Volume: 16 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049099	060	6108	AMP	100	1,0000	0,00%	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: ARES- 240120 NAO ENVIAMOS BOLETO BANCARIO POR E-MAIL SEM PREVIO AVISO. BB AG 3433-9 C:13705-7 Valor Dispensado R$ 39.51 CONVENIO ICMS 87/02 e/ou CONVENIO ICMS 162/94 PE:13/2023, SOL:809, PROC:128.561/2023, REG.DESP:76/2023. ATENCAO BASICA. SUS - SISTEMA UNICO DE SAUDE. 3 PARCELA. (COMPRAS) - FONE: (84) 3242-2021. PORTARIA 344/98: PRODUTO SUJEITO A CONTROLE ESPECIAL, LISTAS:A1, B1 PED. COMPRA: 111487 Valor do ICMS Interest.da UF de destino: 1632.84 Valor do BC do ICMS na UF de destino: 26450.00 REPRES.:3077 OPERAD.:3210 AG. COB:BANCO DO BRASIL Rota: RIO GRANDE DO NORTE **PED.VENDA: 704949**	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 29/04/2023 VALOR TOTAL: R$ 18.823,00 DESTINATÁRIO: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-JUAZEIROR 15 DE JULHO, 32, ANDAR 2 CENTRO JUAZEIRO-BA

Sér/Nº. 001/000.409.313

PED. 671402

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
29/04/2023		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA
ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.409.313
Série 001
Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
2623 0408 7782 0100 0126 5500 1000 4093 1319 7521 4553

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	**126230037260927 - 29/04/2023 09:17:01**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260	**171875843**	**08.778.201/0001-26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-JUAZEIRO (19441)			**11.145.615/0001-22**	**29/04/2023**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
R 15 DE JULHO, 32, ANDAR 2	**CENTRO**		**48903-400**	**29/04/2023**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
JUAZEIRO	**BA**	**(74)3612-3500**		**09:17:00**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**29/05/2023**
valor	**R$ 18.823,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**18.823,00**
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**18.823,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	**(0) Emitente**			**16.851.217/0001-45**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV BARAO DE BONITO	**RECIFE**	**PE**	**050128990**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
14	**CAIXA**		**3**	**126,558**	**126,558**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍO. ICMS	VALOR IPI	ALÍO. IPI
319	216A - HEPARINA SODICA SUB-CUT.5000UI/0,25ML APRES CX C/25 AMP (.) Lote: 22060600 Fab: 01/06/2022 Val: 01/06/2024 PMC: 0,00 PF: 10.08; Lista (+); Volume: 13 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300400	30049099	060	6108	AMP	550	7,3000	0,00%	4.015,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6537	CEFTRIAXONA 1G IV APRES CX C/50 F/A (BIOCH) Lote: 009738 Fab: 25/01/2023 Val: 31/12/2025 PMC: 0,00 PF: 10.16; Lista (+); Volume: 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30042059	060	6108	FA	3.000	3,6000	0,00%	10.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13151	CIPROFLOXACINA 200MG 100 ML C/100 BOLSA (.) Lote: B0357SET22 Fab: 30/09/2022 Val: 30/09/2024 PMC: 0,00 PF: 57.13; Lista (+); Volume: 11,12,13 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30042099	560	6108	BOL	240	16,7000	0,00%	4.008,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: FMS- JUAZEIRO-291840 NAO ENVIAMOS BOLETO BANCARIO POR E-MAIL SEM PREVIO AVISO. BB AG 3433-9 C:13705-7 PE: 56/2022, OF: 173531, SOL 264/2022, CONT 769-2022, ATENDER DEMANDAS DA SESAU, 4 PARCELA, CONT: (774) 3612-3689 (IGOR), LOCAL DE ENTREGA: AV. JOAO DURVAL CARNEIRO, S/N- JOAO XXIII PED. COMPRA: 102719 Valor do ICMS Interest.da UF de destino: 1317.61 Valor do BC do ICMS na UF de destino: 18823.00 REPRES.:3050 OPERAD.:3114 AG. COB:BANCO DO BRASIL Rota: BAHIA **PED.VENDA: 671402**	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 10/01/2024 VALOR TOTAL: R$ 1.440,00 DESTINATÁRIO: CONSORCIO INTER.DO VALE DO SAO FRANCISCOR DEPUTADO MARTINHO GUIMARAES, 12 CENTRO AMPARO DE SAO FRANCISCO-SE

Sér/Nº. 001/000.435.264

PED. 703387

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
10/01/2024		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

N°. 000.435.264
Série 001
Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
2624 0108 7782 0100 0126 5500 1000 4352 6419 5630 5198

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	**126240002779405 - 10/01/2024 09:14:46**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260		**08.778.201/0001-26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
CONSORCIO INTER.DO VALE DO SAO FRANCISCO (20933)			**28.715.986/0001-03**	**10/01/2024**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
R DEPUTADO MARTINHO GUIMARAES, 12	**CENTRO**		**49920-000**	**10/01/2024**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
AMPARO DE SAO FRANCISCO	**SE**	**(79)3025-0160**		**09:14:43**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**09/02/2024**
valor	**R$ 1.440,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.440,00**
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.440,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	**(0) Emitente**			**16.851.217/0001-45**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua Professor Joaquim Cavalcanti	**RECIFE**	**PE**	**050128990**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	**CAIXA**		**1**	**7,184**	**7,184**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍO. ICMS	VALOR IPI	ALÍO. IPI
3871	AZITROMICINA. CONCENTRACAO/COMPOSICAO: 40 MG/ML. FORMA ;FARMACEUTICA: PO P/ SUSPENSAO ORAL. FRASCO C Lote: 233635 Fab: 16/06/2023 Val: 30/06/2025 PMC: 0,00 PF: 28.65; Lista (+); Volume: 1,2,3,4 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30042029	060	6108	FR	200	7,2000	0,00%	1.440,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: CONIVALES NAO ENVIAMOS BOLETO BANCARIO POR E-MAIL SEM PREVIO AVISO. BB AG 3433-9 C:13705-7 (JAPOATA), PE: 005/2023, NE: 1201258, OF: 540/2023, PROGRAMACAO: 04/2023 MD, RECURSO: GOV. ESTADUAL ATENCAO BASICA, PARC: 1, CONT: LUCAS (79) 9.9895-9474, LOCAL DE ENTREGA: **JAPOATA** Nome: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE (JAPOATA) Endereco: Rua Dr. Joao Augusto Falcao , 972 , Centro , CEP 49950-000, Japoata - Sergipe Complemento: De segunda a sexta-feira das 08 as 13:00 horas. Ponto de Referencia: Atras da Clinica de Saude da Familia Central Responsavel: Rosicleide Santos de Morais Rodrigues Valor do ICMS Interest.da UF de destino: 100.80 Valor do BC do ICMS na UF de destino: 1440.00 REPRES.:25 OPERAD.:2975 AG. COB:BANCO DO BRASIL Rota: SERGIPE **PED.VENDA: 703387**	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 23/06/2023 VALOR TOTAL: R$ 66.576,10 DESTINATÁRIO: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MADRE DE DEUSMUNICIPIO DE MADRE DE DEUS, S/N, EDIF DR. FERN. AV. EDIF PITANG SUAPE MADRE DE DEUS-BA

Sér/Nº. 001/000.415.374

PED. 678398

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
23/06/2023		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.415.374
Série 001
Folha 1 / 4

CHAVE DE ACESSO
2623 0608 7782 0100 0126 5500 1000 4153 7414 5263 7708

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	**126230054600533 - 23/06/2023 18:14:31**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260	**171875843**	**08.778.201/0001-26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MADRE DE DEUS (22854)			**13.884.527/0001-78**	**23/06/2023**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
MUNICIPIO DE MADRE DE DEUS, S/N, EDIF DR. FERN. AV. EDIF PITA	**SUAPE**		**42600-000**	**23/06/2023**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
MADRE DE DEUS	**BA**	**(71)3604-1644**		**18:14:30**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**23/07/2023**
valor	**R$ 66.576,10**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.050,00	**126,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**17,32**	**66.576,10**
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**79,80**	**66.576,10**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	**(0) Emitente**			**16.851.217/0001-45**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV BARAO DE BONITO	**RECIFE**	**PE**	**050128990**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
102	**CAIXA**		**55**	**456,779**	**456,779**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍO. ICMS	VALOR IPI	ALÍO. IPI
298	LEVOMEPROMAZINA 100MG (*C-1) C/200 COMP (.) (C1) Lote: 22100254 Fab: 03/10/2022 Val: 03/10/2024 PMC: 0,00 PF: 1.07; Lista (+); Volume: 68,93 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049079	060	6108	CPR	5.000	0,5800	0,00%	2.900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
300	LEVOMEPROMAZINA 25MG (*C-1) C/200 CPRS (CRIST) (C1) Lote: 22110338 Fab: 30/11/2022 Val: 30/11/2024 PMC: 0,00 PF: 0.45; Lista (+); Volume: 93 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049079	060	6108	CPR	5.000	0,4900	0,00%	2.450,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
301	FENOBARBITAL 4% GTS 20ML *(B-) FENOCRIS (CRIST) (B1) Lote: 23020371 Fab: 01/02/2023 Val: 01/02/2025 PMC: 0,00 PF: 6.58; Lista (+); Volume: 93 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049069	060	6108	FR	40	3,8000	0,00%	152,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
329	ADRENALINA 1 MG 1ML CX/100 ADREN (HIPOL) Lote: 003/23M Fab: 02/02/2023 Val: 31/07/2024 PMC: 0,00 PF: 2.39; Lista (-); Volume: 92 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300301	30049099	560	6108	AMP	100	1,0600	0,00%	106,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
336	LIDOCAINA 2% S/V. CX/25 (GEN) C/1 (HIPOL) Lote: LL-068/23 Fab: 22/03/2023 Val: 28/02/2025 PMC: 0,00 PF: 10.61; Lista (+); Volume: 92 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049053	060	6108	FR	50	6,2000	0,00%	310,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
506	DIAZEPAM 10 MG CX/1000 CPR *(B-1) (.) (B1) Lote: 30401323 Fab: 01/01/2023 Val: 01/01/2025 PMC: 0,00 PF: 0.09; Lista (+); Volume: 93 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30039074	060	6108	CPR	5.000	0,0700	0,00%	350,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
754	DEXAMETASONA ELIXIR 0,5MG/5ML 100 ML C/60 (FARMA) Lote: DB23E206 Fab: 31/05/2023 Val: 31/05/2025 PMC: 0,00 PF: 11.26; Lista (+); Volume: 42,43,44 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30039099	060	6108	FR	180	2,5600	0,00%	460,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
829	NALOXONA 0,4MG/ML 1ML *(C-1) C/10 NARCAN (.) (C1) Lote: 23010726 Fab: 02/01/2023 Val: 02/01/2025 PMC: 0,00 PF: 13.47; Lista (+); Volume: 93 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300100	30044990	060	6108	AMP	50	5,9000	0,00%	295,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1089	CLORPROMAZINA 4% GTS 20ML (C1) LONGACTIL (CRIST) (C1) Lote: 21110502 Fab: 30/11/2021 Val: 30/11/2023 PMC: 0,00 PF: 7.43; Lista (+); Volume: 93 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049079	060	6108	FR	30	7,0000	0,00%	210,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1162	BROMOPRIDA 10MG CX/100 AMP 2ML (GEN) (HIPOL) Lote: AT-002/23M Fab: 13/02/2023 Val: 31/01/2025 PMC: 0,00 PF: 4.01; Lista (-); Volume: 92 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300201	30049045	060	6108	AMP	100	1,8000	0,00%	180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1400	DICLOF.SODIO 50 MG SODIX CX/500 COMP (GEOLA) Lote: 2303347 Fab: 28/03/2023 Val: 31/03/2025 PMC: 0,00 PF: 0.51; Lista (+); Volume: 92 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049037	060	6108	CPR	5.000	0,0800	0,00%	400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1638	MIDAZOLAN 5MG/ML CX/100 AMP 3ML (*B1) (HIPOL) (B1) Lote: AP-029/22 Fab: 27/04/2022 Val: 31/03/2024 PMC: 0,00 PF: 12.90; Lista (+); Volume: 93 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049099	560	6108	AMP	100	1,7500	0,00%	175,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1690	AMIODARONA 200 MG CX/500 CPR AMIORON (GEOLA) Lote: 2114805 Fab: 30/10/2021 Val: 30/10/2023 PMC: 0,00 PF: 1.50; Lista (+); Volume: 92 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049054	060	6108	CPR	3.500	0,3900	0,00%	1.365,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1690	AMIODARONA 200 MG CX/500 CPR AMIORON (GEOLA) Lote: 2305904 Fab: 05/05/2023 Val: 31/05/2025 PMC: 0,00 PF: 1.50; Lista (+); Volume: 92 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049054	060	6108	CPR	1.500	0,3900	0,00%	585,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 23/06/2023 VALOR TOTAL: R$ 66.576,10 DESTINATÁRIO: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MADRE DE DEUSMUNICIPIO DE MADRE DE DEUS, S/N, EDIF DR. FERN. AV. EDIF PITANG SUAPE MADRE DE DEUS-BA

Sér/Nº. 001/000.415.374

PED. 678398

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
23/06/2023		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.415.374
Série 001
Folha 2 / 4

CHAVE DE ACESSO
2623 0608 7782 0100 0126 5500 1000 4153 7414 5263 7708

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	**126230054600533 - 23/06/2023 18:14:31**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260	**171875843**	**08.778.201/0001-26**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍO. ICMS	VALOR IPI	ALÍO. IPI
2177	RISPERIDONA 2 MG CX/30 CPR *(C1) (S) (.) (C1) Lote: 2236503 Fab: 30/08/2022 Val: 31/08/2024 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 0.1023 Desconto ICMS ref.Conv 87/02 de R$ 0.0123 Valor unitario Liq.R$ 0.0900; PF: 1.31; Lista (+); Volume: 93 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049069	040	6108	CPR	4.980	0,0900	0,00%	448,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2182	ESPIRONOLACTONA 25 MG CX/30 CPRS (EMS/N) Lote: 3D8648 Fab: 06/11/2022 Val: 06/11/2024 PMC: 0,00 PF: 0.67; Lista (+); Volume: 30,31,32,92 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30043220	060	6108	CPR	9.990	0,2000	0,00%	1.998,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2674	FENTANILA 0,05 MG CX/50 AMP 10ML G (*A1) (HIPOL) (A1) Lote: AS-045/22M Fab: 14/09/2022 Val: 31/08/2024 PMC: 0,00 PF: 15.31; Lista (+); Volume: 93 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049099	060	6108	AMP	50	3,4700	0,00%	173,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2676	OMEPRAZOL 20 MG CX/500 CAP (G) (HIPOL) Lote: 0130/23M Fab: 25/01/2023 Val: 31/12/2024 PMC: 0,00 PF: 1.54; Lista (+); Volume: 26,92 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049069	060	6108	CAP	40.000	0,0600	0,00%	2.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2821	HIDRALAZINA 20 MG/ML 1ML C/50 NEPRESOL (CRIST) Lote: 23030089 Fab: 01/03/2023 Val: 01/09/2024 PMC: 0,00 PF: 6.10; Lista (+); Volume: 92 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049039	060	6108	AMP	50	5,7000	0,00%	285,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3033	RISPERIDONA 1 MG CX/200 CPR *(C1) (S) (CRIST) (C1) Lote: 22110222 Fab: 01/11/2022 Val: 01/11/2024 PMC: 1,77 Valor unitario do produto R$ 0.0909 Desconto ICMS ref.Conv 87/02 de R$ 0.0109 Valor unitario Liq.R$ 0.0800; PF: 2.87; Lista (+); Volume: 76,77,78,79,93 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049069	040	6108	CPR	20.000	0,0800	0,00%	1.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3221	NIFEDIPINA RETARD 20MG CX/500 NIFEDIPRESS (MEDQU) Lote: O31342 Fab: 14/04/2023 Val: 30/04/2025 PMC: 0,00 PF: 0.50; Lista (+); Volume: 10,92 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30039072	060	6108	CPR	10.000	0,1600	0,00%	1.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3827	ANLODIPINO 5MG C/500 CPR BESILAPIN (GEOLA) Lote: 2302830 Fab: 24/02/2023 Val: 28/02/2025 PMC: 0,00 PF: 1.30; Lista (+); Volume: 2,3,4,5,6 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049069	060	6108	CPR	30.000	0,0400	0,00%	1.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4427	CARBONATO LITIO 300 MG *(C1) G CX/500 COMP (HIPOL) (C1) Lote: 0680/23M Fab: 28/04/2023 Val: 31/03/2025 PMC: 0,00 PF: 0.48; Lista (+); Volume: 74 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049099	060	6108	CPR	9.000	0,2000	0,00%	1.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4857	FLUCONAZOL 150 MG C/100 CAPS (G) (MEDQU) Lote: O30955 Fab: 14/03/2023 Val: 31/03/2025 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 0.5455 Desconto ICMS ref.Conv 162/94 de R$ 0.0655 Valor unitario Liq.R$ 0.4800; PF: 7.20; Lista (+); Volume: 1,92 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30039089	040	6108	CAP	1.500	0,4800	0,00%	720,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5041	ATENOLOL 25MG CX/600 CPR (.) Lote: 22L510 Fab: 16/11/2022 Val: 16/11/2024 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 0.0455 Desconto ICMS ref.Conv 87/02 de R$ 0.0055 Valor unitario Liq.R$ 0.0400; PF: 0.26; Lista (+); Volume: 92 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049042	040	6108	CPR	6.000	0,0400	0,00%	240,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5453	AGUA PARA INJECAO 10 ML CX/200 AMP (SAMTE) Lote: QFL Fab: 09/08/2022 Val: 31/07/2024 PMC: 0,00 PF: 0.52; Lista (+); Volume: 24,25 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300400	30049099	060	6108	AMP	400	0,3600	0,00%	144,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5496	OLEO MINERAL 100% LIQ.100ML C/1 FR (.) Lote: 22120489 Fab: 01/12/2022 Val: 01/12/2024 PMC: 1,00 PF: 1.00; Lista (-); Volume: 49,50 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300401	30049099	060	6108	FR	100	3,3600	0,00%	336,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5626	SALBUTAMOL 100MCG SPR C/200DOS AEROLIN (GLAXO) Lote: RG8K Fab: 31/01/2023 Val: 31/01/2025 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 10.6818 Desconto ICMS ref.Conv 87/02 de R$ 1.2818 Valor unitario Liq.R$ 9.4000; PF: 38.17; Lista (+); Volume: 11,12,13,14 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300100	30049039	040	6108	FR	400	9,4000	0,00%	3.760,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6020	RISPERIDONA 1 MG SOL 30ML *(C1 C/10 FR (CRIST) (C1) Lote: 23030911 Fab: 21/03/2023 Val: 21/03/2025 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 9.9545 Desconto ICMS ref.Conv 87/02 de R$ 1.1945 Valor unitario Liq.R$ 8.7600; PF: 61.91; Lista (+); Volume: 75,93 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049069	040	6108	FR	200	8,7600	0,00%	1.752,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6536	AAS 100 MG INF C/500 CPR (IMEC) Lote: 0804036 Fab: 04/01/2023 Val: 04/01/2025 PMC: 0,00 PF: 0.06; Lista (-); Volume: 92 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300301	30049024	060	6108	CPR	11.500	0,0400	0,00%	460,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6536	AAS 100 MG INF C/500 CPR (IMEC) Lote: 0804037 Fab: 04/01/2023 Val: 04/01/2025 PMC: 0,00 PF: 0.06; Lista (-); Volume: 18,19,20,92 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300301	30049024	060	6108	CPR	58.500	0,0400	0,00%	2.340,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6862	PARACETAMOL 500MG+CODEINA 30MG C/96 (A1) (GEOLA) (C3) Lote: 2300794 Fab: 17/01/2023 Val: 31/01/2025 PMC: 0,00 PF: 1.81; Lista (-); Volume: 56,57,58,59,60,61,62,63,64,65,66,67,93 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300201	30049045	060	6108	CPR	14.880	0,3800	0,00%	5.654,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 23/06/2023 VALOR TOTAL: R$ 66.576,10 DESTINATÁRIO: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MADRE DE DEUSMUNICIPIO DE MADRE DE DEUS, S/N, EDIF DR. FERN. AV. EDIF PITANG SUAPE MADRE DE DEUS-BA

Sér/Nº. 001/000.415.374

PED. 678398

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
23/06/2023		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.415.374
Série 001
Folha 3 / 4

CHAVE DE ACESSO
2623 0608 7782 0100 0126 5500 1000 4153 7414 5263 7708

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	**126230054600533 - 23/06/2023 18:14:31**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260	**171875843**	**08.778.201/0001-26**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍO. ICMS	VALOR IPI	ALÍO. IPI
6920	ITRACONAZOL 100MG C/250 CAPS TRAXONOL (GEOLA) Lote: 2301002 Fab: 03/02/2023 Val: 28/02/2025 PMC: 0,00 PF: 8.55; Lista (+); Volume: 92 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049079	060	6108	CAP	500	0,9600	0,00%	480,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6935	HIOSCINA+DIPIRONA 250+10MG C/250 CPR (PHARL) Lote: 22001622 Fab: 30/04/2022 Val: 30/04/2024 PMC: 0,00 PF: 0.71; Lista (-); Volume: 29,92 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300301	30049069	060	6108	CPR	10.000	0,3600	0,00%	3.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7319	SINVASTATINA 20MG CPR (SANDO) Lote: MV9980 Fab: 11/02/2023 Val: 31/01/2025 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 0.0795 Desconto ICMS ref.Conv 87/02 de R$ 0.0095 Valor unitario Liq.R$ 0.0700; PF: 2.22; Lista (+); Volume: 45,46,47,48 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049059	040	6108	CPR	30.000	0,0700	0,00%	2.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7319	SINVASTATINA 20MG CPR (SANDO) Lote: MV9983 Fab: 15/02/2023 Val: 31/01/2025 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 0.0795 Desconto ICMS ref.Conv 87/02 de R$ 0.0095 Valor unitario Liq.R$ 0.0700; PF: 2.22; Lista (+); Volume: 17 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049059	040	6108	CPR	7.500	0,0700	0,00%	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7319	SINVASTATINA 20MG CPR (SANDO) Lote: MW1687 Fab: 01/03/2023 Val: 28/02/2025 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 0.0795 Desconto ICMS ref.Conv 87/02 de R$ 0.0095 Valor unitario Liq.R$ 0.0700; PF: 2.22; Lista (+); Volume: 92 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049059	040	6108	CPR	2.400	0,0700	0,00%	168,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7811	METOCLOPRAMIDA 10MG CX/100 AMP.2 ML (S) (FARMA) Lote: MT22E015 Fab: 30/07/2022 Val: 30/05/2024 PMC: 0,00 PF: 0.97; Lista (+); Volume: 92 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049051	060	6108	AMP	100	0,6700	0,00%	67,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7867	CETOPROFENO 100MG IM C/100 AMP 2ML (G) (HIPOL) Lote: BG-040/22 Fab: 14/12/2022 Val: 30/11/2024 PMC: 0,00 PF: 2.99; Lista (+); Volume: 92 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049029	060	6108	FA	100	2,3500	0,00%	235,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8559	CAPTOPRIL 25MG CX 500 CPR (.) Lote: BA009 Fab: 01/03/2022 Val: 30/09/2023 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 0.0341 Desconto ICMS ref.Conv 87/02 de R$ 0.0041 Valor unitario Liq.R$ 0.0300; PF: 0.14; Lista (+); Volume: 15 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049069	040	6108	CPR	15.000	0,0300	0,00%	450,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9142	ENALAPRIL 5 MG C/500 CPR (CIMED) Lote: 2208846 Fab: 30/04/2022 Val: 30/10/2023 PMC: 0,00 PF: 0.60; Lista (+); Volume: 92 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30039077	060	6108	CPR	5.000	0,0600	0,00%	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9529	NITROPRUSSIATO SODIO 25MG/ML C/5 AMP 2 ML (HYPOF) Lote: 22121543 Fab: 13/12/2022 Val: 31/12/2024 PMC: 0,00 PF: 33.99; Lista (+); Volume: 16 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30039099	060	6108	AMP	50	18,9600	0,00%	948,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10816	CLONAZEPAM 2 MG C/480 CPR (S) ZILEPAM (B1) (GEOLA) (B1) Lote: 2212435 Fab: 31/08/2022 Val: 31/08/2024 PMC: 0,00 PF: 0.68; Lista (+); Volume: 91,93 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049069	060	6108	CPR	7.680	0,0500	0,00%	384,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10842	DIPIRONA 500 MG C/240 CPR (.) Lote: 3K1954 Fab: 15/03/2023 Val: 15/03/2025 PMC: 0,00 PF: 0.56; Lista (-); Volume: 33,34,35,36,37,38,92 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300201	30049069	560	6108	CPR	39.840	0,1400	0,00%	5.577,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11234	CLONAZEPAM 0,5 MG C/480 CPR ZILEPAM (B1) (GEOLA) (B1) Lote: 2302562 Fab: 02/03/2023 Val: 31/03/2025 PMC: 0,00 PF: 0.41; Lista (+); Volume: 80,93 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049069	060	6108	CPR	7.200	0,0700	0,00%	504,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11253	AMOXICILINA 500MG GEN C/500 CAPS (.) Lote: BACM23025 Fab: 01/02/2023 Val: 31/01/2025 PMC: 0,00 PF: 1.06; Lista (+); Volume: 7,8,9,92 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30041012	260	6108	CAP	20.000	0,2600	0,00%	5.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11317	NIMESULIDA 100MG (LEGRA) Lote: 2Y6558 Fab: 22/07/2022 Val: 22/07/2024 PMC: 1,00 PF: 2.42; Lista (+); Volume: 21,22,23,92 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049079	060	6108	CPR	4.200	0,1100	0,00%	462,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12419	ANLODIPINO 10MG CX/30 CPR (CIMED) Lote: 2300798 Fab: 03/01/2023 Val: 03/01/2025 PMC: 0,00 PF: 0.83; Lista (+); Volume: 39,40,41,92 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30039099	060	6108	UN	20.010	0,0600	0,00%	1.200,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12548	ENALAPRIL 20 MG CX/500 CPR (CIMED) Lote: 2222548 Fab: 30/09/2022 Val: 30/03/2024 PMC: 1,00 PF: 1.19; Lista (+); Volume: 92 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30039077	060	6108	UN	20.000	0,0600	0,00%	1.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12679	CARBAMAZEPINA 2 % 100 ML CX/50 FR (HIPOL) (C1) Lote: 0514/23 Fab: 29/03/2023 Val: 28/02/2025 PMC: 0,00 PF: 14.42; Lista (+); Volume: 69,70,71,72,73 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049069	060	6108	UN	250	8,2000	0,00%	2.050,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12825	CARBON CALCIO 500 MG+COLECAL 400 C/60 CPR (NUTIV) Lote: 5050236 Fab: 18/01/2023 Val: 18/01/2025 Lista (o); Volume: 51,52,53 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00	21069030	000	6108	UN	9.000	0,0700	0,00%	630,00	630,00	75,60	12,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 23/06/2023 VALOR TOTAL: R$ 66.576,10 DESTINATÁRIO: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MADRE DE DEUSMUNICIPIO DE MADRE DE DEUS, S/N, EDIF DR. FERN. AV. EDIF PITANG SUAPE MADRE DE DEUS-BA

Sér/Nº. 001/000.415.374

PED. 678398

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
23/06/2023		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

N°. 000.415.374
Série 001
Folha 4 / 4

CHAVE DE ACESSO
2623 0608 7782 0100 0126 5500 1000 4153 7414 5263 7708

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	**126230054600533 - 23/06/2023 18:14:31**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260	**171875843**	**08.778.201/0001-26**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍO. ICMS	VALOR IPI	ALÍO. IPI
12825	CARBON CALCIO 500 MG+COLECAL 400 C/60 CPR (NUTIV) Lote: 5050237 Fab: 18/01/2023 Val: 18/01/2025 Lista (o); Volume: 27,28 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00	21069030	000	6108	UN	6.000	0,0700	0,00%	420,00	420,00	50,40	12,00	0,00	0,00
13123	HEPARINA SOD.5.000 UI SUB-CUT PARINEX C/50 (HIPOL) Lote: U119/22 Fab: 29/11/2022 Val: 30/04/2024 PMC: 0,00 PF: 9.97; Lista (+); Volume: 92 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049099	060	6108	AMP	50	7,2000	0,00%	360,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13331	SULFADIAZINA PRATA 10MG/G C/1 (CRIST) Lote: 22080797 Fab: 04/08/2022 Val: 04/08/2025 PMC: 0,00 PF: 120.12; Lista (+); Volume: 54,55,92 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049072	560	6108	PT	50	33,0000	0,00%	1.650,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13572	CLONAZEPAM 2,5MG/ML 20ML (*B1) C/50 (.) (B1) Lote: 2304799 Fab: 11/04/2023 Val: 30/04/2025 PMC: 0,00 PF: 12.95; Lista (+); Volume: 81,82,83,84,85,86,87,88,89,90 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049069	060	6108	FR	500	2,4300	0,00%	1.215,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: MADRE DE DEUS NAO ENVIAMOS BOLETO BANCARIO POR E-MAIL SEM PREVIO AVISO. BB AG 3433-9 C:13705-7 Valor Dispensado R$ 1602.67 CONVENIO ICMS 87/02 e/ou CONVENIO ICMS 162/94 PE:014/2023,PARC:1,EMP:391/2023,SOL:12/2023,PROC:404/2023,ATA:023/2023,PROC:48/2023,SEQ:24, LOCAL DE ENTREGA: ALMOXARIFADO FARMACIA BASICA PORTARIA 344/98: PRODUTO SUJEITO A CONTROLE ESPECIAL, LISTAS:A1, B1, C1, C3 PED. COMPRA: 104340 Valor do ICMS Interest.da UF de destino: 4252.91 Valor do BC do ICMS na UF de destino: 54812.90 REPRES.:3182 OPERAD.:3102 AG. COB:BANCO DO BRASIL Rota: BAHIA **PED.VENDA: 678398**	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 22/01/2024 VALOR TOTAL: R$ 3.602,40 DESTINATÁRIO: PREFEITURA M. DE SANTO ANTONIO DO AMPARO. JOSE COUTINHO, 39 - SALA 1, . CENTRO STO ANTONIO DO AMPARO-MG

Sér/Nº. 001/000.436.254

PED. 705044

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
22/01/2024		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA
ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.436.254
Série 001
Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
2624 0108 7782 0100 0126 5500 1000 4362 5414 9203 5390

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	**126240006865580 - 22/01/2024 21:19:25**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260		**08.778.201/0001-26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
PREFEITURA M. DE SANTO ANTONIO DO AMPARO (15900)			**18.244.335/0001-10**	**22/01/2024**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
R. JOSE COUTINHO, 39 - SALA 1, .	**CENTRO**		**37262-000**	**22/01/2024**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
STO ANTONIO DO AMPARO	**MG**	**(35)3863-2777**		**21:19:24**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**21/02/2024**
valor	**R$ 3.602,40**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**3.602,40**
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**3.602,40**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	**(0) Emitente**			**16.851.217/0001-45**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua Professor Joaquim Cavalcanti	**RECIFE**	**PE**	**050128990**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
13	**CAIXA**		**2**	**13,075**	**13,075**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍO. ICMS	VALOR IPI	ALÍO. IPI
8098	CEFALEXINA 500 MG C/10 DRG (G) (.) Lote: 3T8607 Fab: 19/10/2023 Val: 19/10/2025 PMC: 0,00 PF: 2.52; Lista (+); Volume: 1,13 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30042052	060	6108	DRG	720	0,6004	0,00%	432,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8098	CEFALEXINA 500 MG C/10 DRG (G) (.) Lote: 3V9743 Fab: 28/11/2023 Val: 28/11/2025 PMC: 0,00 PF: 2.52; Lista (+); Volume: 2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30042052	060	6108	DRG	5.280	0,6004	0,00%	3.170,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: ANTONIO DO AMPARO--315990 NAO ENVIAMOS BOLETO BANCARIO POR E-MAIL SEM PREVIO AVISO. BB AG 3433-9 C:13705-7 **PENDENCIA, JOGO DE CERTIDOES** PE:45/2023, EMP:71/2024, OC:41/2024M, OF:1/2024, PROC:84/2023. FARMACIA BASICA. 3 PARCELA. (COMPRAS) - FONE: (35) 9 9735-6349. LOCAL DE ENTREGA: ALMOXARIAFADO. FARMACIA DE MINAS - HORARIO: 07:00 A 11:00 E DE 12:00 A 16:00 HRS. RUA ANANIAS TEIXEIRA DE AVELAR, 81 - CENTRO - SANTO ANTONIO DO AMPARO - MG. PED. COMPRA: 111494 REPRES.:20 OPERAD.:3210 AG. COB:BANCO DO BRASIL Rota: MINAS GERAIS **PED.VENDA: 705044**	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 16/01/2024 VALOR TOTAL: R$ 30.218,00 DESTINATÁRIO: PREFEITURA MUNICIPAL DE JOSE BONIFACIOR 21 DE ABRIL, 482 CENTRO JOSE BONIFACIO-SP

Sér/Nº. 001/000.435.784

PED. 704334

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
16/01/2024		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

N°. 000.435.784
Série 001
Folha 1 / 2

CHAVE DE ACESSO
2624 0108 7782 0100 0126 5500 1000 4357 8419 8009 4541

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	**126240004894222 - 16/01/2024 17:16:48**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260		**08.778.201/0001-26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE JOSE BONIFACIO (20900)			**45.141.132/0001-71**	**16/01/2024**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
R 21 DE ABRIL, 482	**CENTRO**		**15200-000**	**16/01/2024**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
JOSE BONIFACIO	**SP**	**(17)3245-3533**		**17:16:46**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**15/02/2024**
valor	**R$ 30.218,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
595,00	**71,40**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**9,81**	**30.218,00**
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**45,22**	**30.218,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO		CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	**(0) Emitente**				**16.851.217/0001-45**
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Rua Professor Joaquim Cavalcanti	**RECIFE**			**PE**	**050128990**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
59	**CAIXA**		**18**	**363,882**	**363,882**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. IPI
1981	009.000.177 - CIPROFLOXACINO 500MG APRES. CX/300 CPRS;Nome Comercial : CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO Lote: 23H615 Fab: 21/07/2023 Val: 21/07/2025 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 0.2683 Desconto ICMS ref.Conv 87/02 de R$ 0.0483 Valor unitario Liq.R$ 0.2200; PF: 1.99; Lista (+); Volume: 57 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049069	040	6108	CPR	3.600	0,2200	0,00%	792,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1981	009.000.177 - CIPROFLOXACINO 500MG APRES. CX/300 CPRS;Nome Comercial : CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO Lote: 23H616 Fab: 21/07/2023 Val: 21/07/2025 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 0.2683 Desconto ICMS ref.Conv 87/02 de R$ 0.0483 Valor unitario Liq.R$ 0.2200; PF: 1.99; Lista (+); Volume: 6,57 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049069	040	6108	CPR	6.300	0,2200	0,00%	1.386,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11226	009.002.097 - VITAMINA "C" 500MG APRES. CX/500 CPRS;Nome Comercial: Vitaxon (AIREL) Lote: 23J0185 Fab: 30/10/2023 Val: 30/10/2025 PMC: 0,00 Lista (o); Volume: 7 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00	21069030	000	6108	CPR	5.000	0,1190	0,00%	595,00	595,00	71,40	12,00	0,00	0,00
844	009.002.224 - FUROSEMIDA 40MG APRES. CX/500 CPRS ;Nome Comercial : FUROSEMIDA (HIPOL) Lote: 0136/23M Fab: 02/02/2023 Val: 31/01/2025 PMC: 0,00 PF: 0.49; Lista (+); Volume: 57 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049076	060	6108	CPR	20.000	0,0610	0,00%	1.220,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7711	009.002.431 - FENITOINA SODICA 100MG APRES. CX/500 CPRS ;Nome Comercial: FENITOINA (HIPOL) (C1) Lote: 1815/23M Fab: 07/11/2023 Val: 31/10/2025 PMC: 0,00 PF: 0.28; Lista (+); Volume: 58 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049099	560	6108	CPR	10.000	0,0960	0,00%	960,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7846	009.002.837 - LEVOMEPROMAZINA 100MG APRES. CX/500 CPRS ;Nome Comercial: MALEATO DE LEVOMEPROMAZINA; Lote: 1271/23M Fab: 30/08/2023 Val: 30/07/2025 PMC: 0,00 PF: 0.73; Lista (+); Volume: 58 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049079	060	6108	CPR	5.000	0,6000	0,00%	3.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1162	009.003.021 - BROMOPRIDA 10MG APRES. CX/100 AMP 2ML;Nome Comercial: BROMOPRIDA (HIPOL) Lote: AT-038/23 Fab: 10/08/2023 Val: 31/07/2025 PMC: 0,00 PF: 4.16; Lista (+); Volume: 57 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049045	560	6108	AMP	1.000	1,6000	0,00%	1.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2644	009.003.230 - DEXAMETASONA 0,1% CREME TB 10G;Nome Comercial : ACETATO DE DEXAMETASONA (PRATI) Lote: 23H749 Fab: 26/07/2023 Val: 26/07/2025 PMC: 0,00 PF: 6.09; Lista (+); Volume: 19,20,21,22,23,24,25,26,27,28 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30043999	060	6108	BG	1.000	1,6300	0,00%	1.630,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9141	009.003.928 - LORATADINA 10MG APRES. CX360 CPRS;NOME COMERCIAL: LORATAMED (CIMED) Lote: 2310446 Fab: 18/04/2023 Val: 18/04/2025 PMC: 0,00 PF: 0.29; Lista (-); Volume: 57 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300301	30039079	560	6108	CPR	9.720	0,0720	0,00%	699,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10816	009.003.995 - CLONAZEPAM 2MG APRES. CX/480 CPRS ;Nome Comercial: Zilepam (GEOLA) (B1) Lote: 2303283 Fab: 09/03/2023 Val: 31/03/2025 PMC: 0,00 PF: 0.68; Lista (+); Volume: 58 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049069	060	6108	CPR	480	0,0480	0,00%	23,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10816	009.003.995 - CLONAZEPAM 2MG APRES. CX/480 CPRS ;Nome Comercial: Zilepam (GEOLA) (B1) Lote: 2303342 Fab: 13/03/2023 Val: 31/03/2025 PMC: 0,00 PF: 0.68; Lista (+); Volume: 49,50,51,52,53,54,55,56,58 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049069	060	6108	CPR	49.440	0,0480	0,00%	2.373,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 16/01/2024 VALOR TOTAL: R$ 30.218,00 DESTINATÁRIO: PREFEITURA MUNICIPAL DE JOSE BONIFACIOR 21 DE ABRIL, 482 CENTRO JOSE BONIFACIO-SP

Sér/Nº. 001/000.435.784

PED. 704334

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
16/01/2024		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.435.784
Série 001
Folha 2 / 2

CHAVE DE ACESSO
2624 0108 7782 0100 0126 5500 1000 4357 8419 8009 4541

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	**126240004894222 - 16/01/2024 17:16:48**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260		**08.778.201/0001-26**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍO. ICMS	VALOR IPI	ALÍO. IPI
8645	009.004.668 VALPROATO DE SODIO 250 MG/ML XAROPE - 100 ML ;Nome Comercial: Valproato de sodio (HIPOL) Lote: 1824/23 Fab: 07/11/2023 Val: 31/10/2025 PMC: 0,00 PF: 8.33; Lista (+); Volume: 29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049099	060	6108	FR	600	4,8000	0,00%	2.880,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12679	009.004.714 - CARBAMAZEPINA 20 MG/ML SUSPENSAO ORAL 100ML APRES. CX/50 FR;Nome Comercial: Carbamazep Lote: 1197/23 Fab: 08/08/2023 Val: 31/07/2025 PMC: 0,00 PF: 14.88; Lista (+); Volume: 41,42,43,44,45,46,47,48 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049069	060	6108	UN	400	8,6600	0,00%	3.464,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
754	009.004.724 - DEXAMETASONA ELIXIR 0,5MG/5ML FR 100ML ;Nome Comercial: Dexametasona (FARMA) Lote: DB23M474 Fab: 04/12/2023 Val: 04/11/2025 PMC: 0,00 Lista (+); Volume: 1,2,3,4,5 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30039099	060	6108	FR	300	2,4000	0,00%	720,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2181	009.004.731 - ESPIRONOLACTONA 100MG APRES. CX/500 CPRS ;Nome Comercial : Espironolactona; (HIPOL) Lote: 1142/22M Fab: 03/10/2022 Val: 30/09/2024 PMC: 0,00 PF: 1.43; Lista (+); Volume: 57 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30043220	060	6108	CPR	7.500	0,6700	0,00%	5.025,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9132	009.004.745 - LORATADINA 1 MG/ML XAROPE APRES CX/50 FR 100 ML - LORATAMED (CIMED) Lote: 2323437 Fab: 17/10/2023 Val: 17/10/2025 PMC: 0,00 PF: 12.21; Lista (-); Volume: 9,10,11,12,13,14,15,16,17,18 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300301	30039079	060	6108	FR	500	3,3500	0,00%	1.675,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3340	009.004.786 - ESCOPOLAMINA, BUTILBROMETO 4MG/ML + DIPIRONA 500MG/ML APRES. CX/100 AMP 5ML ;Nome Come Lote: HC23E035 Fab: 29/07/2023 Val: 31/05/2025 PMC: 0,00 PF: 3.14; Lista (+); Volume: 57 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30039099	060	6108	AMP	500	2,0500	0,00%	1.025,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9738	009.004.875 HIDROCLOROTIAZIDA 25MG APRES. CX/500 CPRS;Nome Comercial: Hidroclorotiazida; (CIMED) Lote: 2320110 Fab: 17/08/2023 Val: 17/08/2025 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 0.0280 Desconto ICMS ref.Conv 87/02 de R$ 0.0050 Valor unitario Liq.R$ 0.0230; PF: 0.22; Lista (+); Volume: 8 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049079	040	6108	CPR	50.000	0,0230	0,00%	1.150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: JOSE BONIFACIO - 352570 NAO ENVIAMOS BOLETO BANCARIO POR E-MAIL SEM PREVIO AVISO. BB AG 3433-9 C:13705-7 Valor Dispensado R$ 728.17 CONVENIO ICMS 87/02 e/ou CONVENIO ICMS 162/94 CONFORME IN RFB 2145, E DEVIDO DESTACAR E RECOLHER NA FONTE 1,2% DO VALOR DA NOTA POR MOTIVO DO IR PP:53/2023, PEDIDO:332/24, REG. DE PREC:98/23, EMP:477 - OR, SOL:248/24. 6 PARCELA. CONT:FLAVIA - FONE:(17) 3245-9200. LOCAL DE ENTREGA: ALMOXARIFADO MUNICIPAL DA SAUDE DR. ADOLFO ORSE NETTO. ESTRADA MUNICIPAL JOAO BATISTA CARRETA, S/N - BAIRRO BASSAN. PORTARIA 344/98: PRODUTO SUJEITO A CONTROLE ESPECIAL, LISTAS:B1, C1 PED. COMPRA: 111447 Valor do ICMS Interest.da UF de destino: 321.96 Valor do BC do ICMS na UF de destino: 26890.00 REPRES.:3002 OPERAD.:3210 AG. COB:BANCO DO BRASIL Rota: SAO PAULO **PED.VENDA: 704334**	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 26/01/2024 VALOR TOTAL: R$ 36.900,00 DESTINATÁRIO: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE NATALRUA JOAO PESSSOA, 634 CENTRO NATAL-RN

Sér/Nº. 001/000.436.748

PED. 705634

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
26/01/2024		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA
ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.436.748
Série 001
Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
2624 0108 7782 0100 0126 5500 1000 4367 4814 8987 9133

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	**126240008465071 - 26/01/2024 21:51:41**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260	**203006895**	**08.778.201/0001-26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE NATAL (786)			**24.518.573/0001-70**	**26/01/2024**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA JOAO PESSSOA, 634	**CENTRO**		**59025-500**	**26/01/2024**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
NATAL	**RN**	**(84)3232-8499**		**21:51:40**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**25/02/2024**
valor	**R$ 36.900,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**36.900,00**
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**36.900,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	**(0) Emitente**			**16.851.217/0001-45**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua Professor Joaquim Cavalcanti	**RECIFE**	**PE**	**050128990**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
15	**CAIXA**		**3**	**55,800**	**55,800**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍO. ICMS	VALOR IPI	ALÍO. IPI
2266	AZITROMICINA 500MG C/500 CPRS (S) (.) Lote: 236617 Fab: 13/10/2023 Val: 31/10/2025 PMC: 0,00 PF: 8.26; Lista (+); Volume: 14 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30042029	860	6108	CPR	3.000	0,8200	0,00%	2.460,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2266	AZITROMICINA 500MG C/500 CPRS (S) (.) Lote: 237082 Fab: 09/11/2023 Val: 30/11/2025 PMC: 0,00 PF: 8.26; Lista (+); Volume: 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30042029	860	6108	CPR	39.000	0,8200	0,00%	31.980,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2266	AZITROMICINA 500MG C/500 CPRS (S) (.) Lote: 237578 Fab: 06/12/2023 Val: 31/12/2025 PMC: 0,00 PF: 8.26; Lista (+); Volume: 15 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30042029	860	6108	CPR	3.000	0,8200	0,00%	2.460,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: NATAL - 240810 NAO ENVIAMOS BOLETO BANCARIO POR E-MAIL SEM PREVIO AVISO. BB AG 3433-9 C:13705-7 PE: 24.006/2023, NE: 8202, OC: 385/2023, SEQ: 214796, AUT: 127435, PROC: 20231235272. PEDIDO ASSINADO DIGITALMENTE. PROC: 20231235272, 2 PARCELA , CONT: (84) 3232-8497 (LUCI), LOCAL DE ENTREGA: DEPARTAMENTO DE LOGISTICCA E SERVICOS A SAUDE - DLS NA RUA MARCILIO DIAS, 180 - IGAPO - NATAL/RN - CEP: 59104-260 - TEL: (84) 3232-3065/4393 DAS 08:00 AS 11:00 OU DE 14:00AS 16:00HS DE SEGUNDA A QUINTA - FEIRA PED. COMPRA: 110396 Valor do ICMS Interest.da UF de destino: 5166.00 Valor do BC do ICMS na UF de destino: 36900.00 REPRES.:3077 OPERAD.:3114 AG. COB:BANCO DO BRASIL Rota: RIO GRANDE DO NORTE **PED.VENDA: 705634**	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 17/11/2023 VALOR TOTAL: R$ 27.096,00 DESTINATÁRIO: FUNDO M. DE SAUDE DE GUANAMBIPC HENRIQUE PEREIRA DONATO, 90 CENTRO GUANAMBI-BA

Sér/Nº. 001/000.430.252

PED. 697380

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
17/11/2023		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.430.252
Série 001
Folha 1 / 2

CHAVE DE ACESSO
2623 1108 7782 0100 0126 5500 1000 4302 5211 3564 6487

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	**126230101987826 - 17/11/2023 13:41:30**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260	**171875843**	**08.778.201/0001-26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO M. DE SAUDE DE GUANAMBI (18111)			**11.926.843/0001-30**	**17/11/2023**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
PC HENRIQUE PEREIRA DONATO, 90	**CENTRO**		**46430-000**	**17/11/2023**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GUANAMBI	**BA**	**(77)3452-4517**		**13:41:29**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**17/12/2023**
valor	**R$ 27.096,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**27.096,00**
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**27.096,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	**(0) Emitente**			**16.851.217/0001-45**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua Professor Joaquim Cavalcanti	**RECIFE**	**PE**	**050128990**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
28	**CAIXA**		**11**	**224,785**	**224,785**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. IPI
329	Adrenalina solucao injetavel APRESCX C/100 AMP (HIPOL) Lote: D-015/23M Fab: 30/08/2023 Val: 30/01/2025 PMC: 0,00 PF: 2.39; Lista (+); Repasse 5.68%; Volume: 28 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049099	560	6108	AMP	100	1,0900	0,00%	109,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14255	CIPROFLOXACINA 400 MG BOLSA 200ML (S) (HALEX) Lote: 3080203 Fab: 10/08/2023 Val: 10/08/2025 PMC: 1,00 PF: 1.00; Lista (+); Repasse 5.68%; Volume: 13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26, vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049069	060	6108	UN	500	38,5400	0,00%	19.270,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9299	DEXAMETASONA 2 MG AMP.1ML APRES. CX/100 (FARMA) Lote: DE22H041 Fab: 06/11/2022 Val: 31/08/2024 PMC: 0,00 PF: 3.88; Lista (+); Repasse 5.68%; Volume: 28 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30039099	060	6108	AMP	300	1,1800	0,00%	354,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13176	DIPIRONA 1GR C/100 AMP 2 ML (.) Lote: 20733723 Fab: 01/09/2023 Val: 01/09/2025 PMC: 1,00 PF: 2.99; Lista (-); Repasse 5.68%; Volume: 28 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300201	30039099	060	6108	UN	1.000	1,6600	0,00%	1.660,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1123	Dipirona 500mg/ml Sol Oral 10 ml Frasco. APRES.CX/C/ 100 FR (FARMA) Lote: DS23H351 Fab: 25/08/2023 Val: 25/08/2025 PMC: 0,00 PF: 4.74; Lista (+); Repasse 5.68%; Volume: 2 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30039099	060	6108	FR	100	1,2900	0,00%	129,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
361	Escopolamina butilbrometo, 20 mg/ml, solucao injetavel - ampola 1ml . APRES.CX C/100 AMP (HIPOL) Lote: H-021/23M Fab: 01/03/2023 Val: 28/02/2025 PMC: 0,00 PF: 1.44; Lista (-); Repasse 5.68%; Volume: 28 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300201	30049099	560	6108	AMP	200	1,1900	0,00%	238,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7811	Metoclopramida cloridrato, 5 mg/ml, solucao injetavel - ampola 2ml APRES.CX C/100 AMP (FARMA) Lote: MT23B014 Fab: 30/07/2023 Val: 28/02/2025 PMC: 0,00 PF: 0.97; Lista (+); Repasse 5.68%; Volume: 28 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049051	060	6108	AMP	200	0,6800	0,00%	136,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7576	METRONIDAZOL 0,5% INJ.SIST.FEC 100ML (.) Lote: 23G0310A Fab: 31/07/2023 Val: 31/07/2025 PMC: 0,00 PF: 11.54; Lista (+); Repasse 5.68%; Volume: 3,4,5,6,7,8,9,10,11,12 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049076	060	6108	FR	600	5,7900	0,00%	3.474,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3820	Norepinefrina 2mg/ml sol inj 4ml Amp. APRES.CX/C/ 50 AMP (HIPOL) Lote: AB-048/23M Fab: 28/08/2023 Val: 31/01/2025 PMC: 0,00 PF: 13.45; Lista (+); Repasse 5.68%; Volume: 28 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049099	560	6108	AMP	50	3,0600	0,00%	153,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12508	ONDANSETRONA 4 MG APRES.CX/100 AMP 2ML (HIPOL) Lote: AQ-059/23M Fab: 30/07/2023 Val: 30/06/2025 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 2.4205 Desconto ICMS ref.Conv 162/94 de R$ 0.2905 Valor unitario Liq.R$ 2.1300; PF: 46.54; Lista (+); Repasse 7.95%; Volume: 28 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049099	040	6108	AMP	300	2,1300	0,00%	639,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6240	VANCOMICINA 500 MG S/DIL APRES.CX/25 F/A (ABL) Lote: 111038C Fab: 13/09/2023 Val: 31/08/2025 PMC: 0,00 PF: 31.27; Lista (+); Repasse 5.68%; Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30042071	560	6108	FA	200	4,6700	0,00%	934,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 17/11/2023 VALOR TOTAL: R$ 27.096,00 DESTINATÁRIO: FUNDO M. DE SAUDE DE GUANAMBIPC HENRIQUE PEREIRA DONATO, 90 CENTRO GUANAMBI-BA

Sér/Nº. 001/000.430.252

PED. 697380

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
17/11/2023		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

N°. 000.430.252
Série 001
Folha 2 / 2

CHAVE DE ACESSO
2623 1108 7782 0100 0126 5500 1000 4302 5211 3564 6487

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	**126230101987826 - 17/11/2023 13:41:30**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260	**171875843**	**08.778.201/0001-26**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍO. ICMS	VALOR IPI	ALÍO. IPI

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: FMS DE GUANAMBI-291170 NAO ENVIAMOS BOLETO BANCARIO POR E-MAIL SEM PREVIO AVISO. BB AG 3433-9 C:13705-7 Valor Dispensado R$ 87.15 CONVENIO ICMS 87/02 e/ou CONVENIO ICMS 162/94 PE: 04/2023, REQ: 52588, CONTR: 041-23, NE: 5647, PARC: 7, PAGA COMPLETO, CONT: ANGELA (77) 3452-4520, LOCAL DE ENTREGA: RUA ALTO DA BOA VISTA , S/N CENTRO GUANAMBI - BA FARMACIA BASICA, HORARIO: 07:00 AS 13:00. PED. COMPRA: 109662 Valor do ICMS Interest.da UF de destino: 1851.99 Valor do BC do ICMS na UF de destino: 26457.00 REPRES.:3125 OPERAD.:2975 AG. COB:BANCO DO BRASIL Rota: BAHIA **PED.VENDA: 697380**	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 16/11/2023 VALOR TOTAL: R$ 895,00 DESTINATÁRIO: UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIAR DOUTOR AUGUSTO VIANA, S/N, CAMPUS UNIVERSITARIO CANELA SALVADOR-BA

Sér/Nº. 001/000.430.109

PED. 697217

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
16/11/2023		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

N°. 000.430.109
Série 001
Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
2623 1108 7782 0100 0126 5500 1000 4301 0910 1885 7299

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	**126230101593214 - 16/11/2023 16:43:31**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260	**171875843**	**08.778.201/0001-26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA (19776)			**15.180.714/0005-20**	**16/11/2023**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
R DOUTOR AUGUSTO VIANA, S/N, CAMPUS UNIVERSITARIO	**CANELA**		**40110-060**	**16/11/2023**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SALVADOR	**BA**	**(71)3117-7847**		**16:43:30**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**16/12/2023**
valor	**R$ 895,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**895,00**
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**895,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	**(0) Emitente**			**16.851.217/0001-45**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua Professor Joaquim Cavalcanti	**RECIFE**	**PE**	**050128990**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	**CAIXA**		**1**	**3,205**	**3,205**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. IPI
1638	BR0272817 - MIDAZOLAM 5MG/ML APRES. CX/100 AMP. 3ML (HIPOL) (B1) Lote: AP-025/23 Fab: 30/04/2023 Val: 30/03/2025 PMC: 0,00 PF: 12.90; Lista (+); Repasse 5.68%; Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049099	560	6108	AMP	500	1,7900	0,00%	895,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: UNIVERSIDADE FEDERAL DA B NAO ENVIAMOS BOLETO BANCARIO POR E-MAIL SEM PREVIO AVISO. BB AG 3433-9 C:13705-7 PE 0061/2023, NE:2023NE3585, PROC:23066.07912/2023-53, 1 PARCELA, (COMPRAS) - FONE: (71) 3283-5841. LOCAL DE ENTREGA:CAF- CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO ANA NERY RUA SALDANHA MARINHO S/N - CAIXA D AGUA 40.323.010- SALVADOR BA HORARIO:08:00 AS 11:00 E DAS 13:30 AS 17:00 TELEFONE:71-3117-2003. PORTARIA 344/98: PRODUTO SUJEITO A CONTROLE ESPECIAL, LISTAS:B1 PED. COMPRA: 109607 Valor do ICMS Interest.da UF de destino: 62.65 Valor do BC do ICMS na UF de destino: 895.00 REPRES.:3182 OPERAD.:3210 AG. COB:BANCO DO BRASIL Rota: BAHIA **PED.VENDA: 697217**	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 07/11/2023 VALOR TOTAL: R$ 7.260,00 DESTINATÁRIO: SEC. DE SAUDE DE PE - HOSP. BARAO DE LUCENAAV. CAXANGA, 3860 CAXANGA RECIFE-PE

Sér/Nº. 001/000.429.107

PED. 696075

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
07/11/2023		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA
ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.429.107
Série 001
Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
2623 1108 7782 0100 0126 5500 1000 4291 0711 4414 6404

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA NORMAL NO ESTADO	**126230098353652 - 07/11/2023 17:34:12**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260		**08.778.201/0001-26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SEC. DE SAUDE DE PE - HOSP. BARAO DE LUCENA (18131)			**10.572.048/0006-32**	**07/11/2023**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV. CAXANGA, 3860	**CAXANGA**		**50731-900**	**07/11/2023**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
RECIFE	**PE**	**(81)3184-6400**		**17:34:09**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**07/12/2023**
valor	**R$ 7.260,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**7.260,00**
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**7.260,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
DROGAFONTE LTDA	**(0) Emitente**			**08.778.201/0001-26**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA BARAO DE BONITO	**RECIFE**	**PE**	**009682260**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	**CAIXA**		**1**	**63,750**	**63,750**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍO. ICMS	VALOR IPI	ALÍO. IPI
3261	3067394 - AMPICILINA 1G PO P/ SOL. INJ. - APRES. CX. C/100 F/A (BLAU) Lote: 23091503 Fab: 19/09/2023 Val: 19/09/2025 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 2.9512 Desconto ICMS ref.Conv 73/04 de R$ 0.5312 Valor unitario Liq.R$ 2.4200; PF: 4.92; Lista (+); Volume: 1,2,3,4 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30041011	040	5102	AMP	3.000	2,4200	0,00%	7.260,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: HOSP BARAO DE LUCENA NAO ENVIAMOS BOLETO BANCARIO POR E-MAIL SEM PREVIO AVISO. BB AG 3433-9 C:13705-7 Valor Dispensado R$ 1593.60 Abatido valor do ICMS sobre operacao isenta, conforme art. 63, Anexo 7, Dec. 44.650/2017 PE0015/2021. PARCELA 1. EMPENHO 2023NE000286. LOCAL DE ENTREGA: AV. CAXANGA, 3860 - RECIFE/PE. PED. COMPRA: 101704 REPRES.:2885 OPERAD.:2835 AG. COB:BANCO DO BRASIL Rota: RECIFE/REGIAO METROPOLITANA **PED.VENDA: 696075**	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 29/12/2023 VALOR TOTAL: R$ 33.791,00 DESTINATÁRIO: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDER HERACLIO VILAR, 700 SANTA AGUEDA CEARA-MIRIM-RN

Sér/Nº. 001/000.434.526

PED. 702815

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
29/12/2023		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.434.526
Série 001
Folha 1 / 2

CHAVE DE ACESSO
2623 1208 7782 0100 0126 5500 1000 4345 2612 2637 7258

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	**126230117057745 - 29/12/2023 09:02:29**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260	**203006895**	**08.778.201/0001-26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE (22342)			**11.810.526/0001-53**	**29/12/2023**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
R HERACLIO VILAR, 700	**SANTA AGUEDA**		**59570-000**	**29/12/2023**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
CEARA-MIRIM	**RN**	**(84)3274-5940**		**09:02:28**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**28/01/2024**
valor	**R$ 33.791,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**33.791,00**
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**33.791,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	**(0) Emitente**			**16.851.217/0001-45**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua Professor Joaquim Cavalcanti	**RECIFE**	**PE**	**050128990**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
10	**CAIXA**		**12**	**132,718**	**132,718**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. IPI
3778	0045312 - CEFEPIMA 1G INJ. IV/IM APRES CX C/50 S/DIL (BIOCH) Lote: 009995 Fab: 06/07/2023 Val: 30/06/2025 PMC: 0,00 PF: 72.37; Lista (+); Volume: 7 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30042059	060	6108	FR	300	8,3400	0,00%	2.502,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6536	0047759 - ACIDO ACETILSALICILICO 100MG APRES CX C/500 CPR (IMEC) Lote: 0805463 Fab: 24/10/2023 Val: 25/10/2025 PMC: 0,00 PF: 0.06; Lista (-); Volume: 8 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300301	30049024	560	6108	CPR	500	0,0400	0,00%	20,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12672	0051911 PROMETAZINA 50MG APRES CX C/100 AMP.2ML (HIPOL) Lote: BL-001/23 Fab: 08/02/2023 Val: 31/01/2025 PMC: 0,00 PF: 3.82; Lista (-); Volume: 8 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300301	30049079	060	6108	UN	500	1,9300	0,00%	965,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9299	0053793 - DEXAMETASONA INJ. 2MG 1ML APRES CX C/100 AMP (FARMA) Lote: DE22I046 Fab: 11/01/2023 Val: 30/09/2024 PMC: 0,00 PF: 3.88; Lista (+); Volume: 8 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30039099	060	6108	AMP	3.000	0,8700	0,00%	2.610,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1772	0053796 - DICLOFENACO DE SODICO 75MG APRES CX C/100 AMP. 3ML (FARMA) Lote: DC23F071 Fab: 17/08/2023 Val: 30/06/2025 PMC: 0,00 PF: 1.26; Lista (+); Volume: 8 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30039047	360	6108	AMP	2.000	0,9600	0,00%	1.920,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12508	0053853 ONDANSETRONA 2 MG APRES CX C/100 AMP 2ML (HIPOL) Lote: AQ-076/23M Fab: 21/08/2023 Val: 31/07/2025 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 1.9886 Desconto ICMS ref.Conv 162/94 de R$ 0.2386 Valor unitario Liq.R$ 1.7500; PF: 46.54; Lista (+); Volume: 8 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049099	040	6108	AMP	500	1,7500	0,00%	875,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4515	0053890 MORFINA 10MG/ML APRES CX C/100 AMP 1ML (HIPOL) (A1) Lote: AZ-002/23M Fab: 30/06/2023 Val: 30/05/2025 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 2.0114 Desconto ICMS ref.Conv 87/02 de R$ 0.2414 Valor unitario Liq.R$ 1.7700; PF: 4.43; Lista (+); Volume: 9 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049099	040	6108	AMP	300	1,7700	0,00%	531,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
425	DEXAMETASONA 4MG/ML CX/100 AMP 2,5ML (.) Lote: DX23J100 Fab: 28/11/2023 Val: 31/10/2025 PMC: 0,00 PF: 5.33; Lista (+); Volume: 6,8 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30039099	060	6108	AMP	4.000	1,9800	0,00%	7.920,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13176	DIPIRONA 1GR C/100 AMP 2 ML (.) Lote: 20733823 Fab: 01/09/2023 Val: 01/09/2025 PMC: 1,00 PF: 1.00; Lista (-); Volume: 4,5,8 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300201	30039099	560	6108	UN	8.000	1,1500	0,00%	9.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14142	ENOXAPARINA SOD.60MG/0,6ML IV 1 (BLAU) Lote: 23050542 Fab: 24/02/2023 Val: 24/02/2025 PMC: 1,00 PF: 1.00; Lista (+); Volume: 2,3,8 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300400	30049099	560	6108	AMP	200	19,6400	0,00%	3.928,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
361	HIOSCINA 20 MG 1ML (G) CX.C/100 (.) Lote: H-021/23M Fab: 01/03/2023 Val: 28/02/2025 PMC: 0,00 PF: 1.44; Lista (-); Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300201	30049099	560	6108	AMP	2.000	1,0000	0,00%	2.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7811	METOCLOPRAMIDA 10MG CX/100 AMP.2 ML (S) (.) Lote: MT23H027 Fab: 13/10/2023 Val: 31/08/2025 PMC: 0,00 PF: 0.97; Lista (+); Volume: 8 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049051	060	6108	AMP	2.000	0,6600	0,00%	1.320,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 29/12/2023 VALOR TOTAL: R$ 33.791,00 DESTINATÁRIO: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDER HERACLIO VILAR, 700 SANTA AGUEDA CEARA-MIRIM-RN

Sér/Nº. 001/000.434.526

PED. 702815

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
29/12/2023		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.434.526
Série 001
Folha 2 / 2

CHAVE DE ACESSO
2623 1208 7782 0100 0126 5500 1000 4345 2612 2637 7258

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	**126230117057745 - 29/12/2023 09:02:29**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260	**203006895**	**08.778.201/0001-26**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR. UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍO. ICMS	VALOR IPI	ALÍO. IPI

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: CEARA MIRIM 240260 NAO ENVIAMOS BOLETO BANCARIO POR E-MAIL SEM PREVIO AVISO. BB AG 3433-9 C:13705-7 Valor Dispensado R$ 191.72 CONVENIO ICMS 87/02 e/ou CONVENIO ICMS 162/94 PE:0008/2023, NE:1130008/2023, OC:5690/2023, PROC:4.576/2023, RG DESPESA:73/2023. 5 PARCELA. (COMPRAS) - FONE:(84) 99954-4369. ENDERECO DE ENTREGA: Hospital Municipal Dr. Percilio Alves De Oliveira. Endereco Av. Luis Lopes Varela N 1237. Cidade: Ceara - Mirim / RN. Procurar:Wilian. Telefone:(84) 99954-4369. Horario de Funcionamento De Segunda a Sexta de 8hs as 14hs. PORTARIA 344/98: PRODUTO SUJEITO A CONTROLE ESPECIAL, LISTAS:A1 PED. COMPRA: 110270 Valor do ICMS Interest.da UF de destino: 2744.40 Valor do BC do ICMS na UF de destino: 32385.00 REPRES.:3077 OPERAD.:3210 AG. COB:BANCO DO BRASIL Rota: RIO GRANDE DO NORTE **PED.VENDA: 702815**	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 18/12/2023 VALOR TOTAL: R$ 339.525,50 DESTINATÁRIO: SECRETARIA ESTADUAL DA SAUDE DA PARAIBA AV.PEDRO II, 1826 TORRE JOAO PESSOA-PB

Sér/Nº. 001/000.433.627

PED. 701399

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
18/12/2023		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.433.627
Série 001
Folha 1 / 3

CHAVE DE ACESSO
2623 1208 7782 0100 0126 5500 1000 4336 2713 3597 0780

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	**126230113591640 - 18/12/2023 17:34:31**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260	**169999726**	**08.778.201/0001-26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SECRETARIA ESTADUAL DA SAUDE DA PARAIBA (1005)			**08.778.268/0001-60**	**18/12/2023**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
AV.PEDRO II, 1826	**TORRE**		**58040-903**	**18/12/2023**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
JOAO PESSOA	**PB**	**(83)3218-7300**		**17:34:29**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**17/01/2024**
valor	**R$ 339.525,50**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**339.525,50**
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**339.525,50**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	**(0) Emitente**			**16.851.217/0001-45**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua Professor Joaquim Cavalcanti	**RECIFE**	**PE**	**050128990**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
202	**CAIXA**		**34**	**1.270,103**	**1.270,103**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍO. ICMS	VALOR IPI	ALÍO. IPI
7711	116182 - FENITOINA 100MG APRES.CX/500 CPR; (HIPOL) (C1) Lote: 1815/23M Fab: 07/11/2023 Val: 31/10/2025 PMC: 0,00 PF: 0.27; Lista (+); Volume: 194 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049099	560	6108	CPR	1.500	0,1000	0,00%	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5013	116183 - FENITOINA 50MG/ML APRES CX/100 AMP 5ML (HIPOL) (C1) Lote: AY-001/23M Fab: 29/03/2023 Val: 28/02/2025 PMC: 0,00 PF: 3.50; Lista (+); Volume: 192,194 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049099	560	6108	AMP	2.100	2,1400	0,00%	4.494,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7611	116184 - FENOBARBITAL 100 MG APRES CX/200 CPRS (UNIAO) (B1) Lote: 2316637 Fab: 13/04/2023 Val: 30/04/2025 PMC: 0,00 PF: 0.29; Lista (+); Volume: 194 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049069	860	6108	CPR	600	0,1300	0,00%	78,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4424	116293 - METOCLOPRAMIDA 10MG APRES CX/500 CPRS (HIPOL) Lote: 0225/23M Fab: 14/02/2023 Val: 31/01/2025 PMC: 0,00 PF: 0.48; Lista (+); Volume: 193 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049041	060	6108	CPR	4.000	0,0800	0,00%	320,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304	116312 - MORFINA 0,2MG/ML APRES CX/50 AMP 1ML (CRIST) (A1) Lote: 23090012 Fab: 01/09/2023 Val: 01/09/2025 PMC: 0,00 PF: 6.20; Lista (+); Volume: 191,194 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30044990	060	6108	AMP	1.200	5,1000	0,00%	6.120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14441	ACICLOVIR 200 MG CX/30 CPR (.) Lote: 2325804 Fab: 30/10/2023 Val: 30/10/2025 PMC: 1,00 PF: 2.79; Lista (+); Volume: 193 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30039069	060	6108	UN	690	0,2300	0,00%	158,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3261	AMPICILINA 1G - APRES. CX/1F/A (BLAU) Lote: 23091506 Fab: 20/09/2023 Val: 30/09/2025 PMC: 0,00 PF: 4.92; Lista (+); Volume: 12,13,193 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30041011	060	6108	FA	2.100	2,5800	0,00%	5.418,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2266	AZITROMICINA 500MG C/500 CPRS C/1CPR (.) Lote: 236907 Fab: 27/10/2023 Val: 31/10/2025 PMC: 0,00 PF: 8.26; Lista (+); Volume: 193 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30042029	860	6108	CPR	500	0,8500	0,00%	425,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2266	AZITROMICINA 500MG C/500 CPRS C/1CPR (.) Lote: 236938 Fab: 30/10/2023 Val: 31/10/2025 PMC: 0,00 PF: 8.26; Lista (+); Volume: 151,193 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30042029	860	6108	CPR	4.500	0,8500	0,00%	3.825,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1981	CIPROFLOXACINA 500MG C/300 C/1 CPR (PRATI) Lote: 23H615 Fab: 21/07/2023 Val: 21/07/2025 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R$ 0.3049 Desconto ICMS ref.Conv 87/02 de R$ 0.0549 Valor unitario Liq.R$ 0.2500; PF: 1.99; Lista (+); Volume: 193 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049069	040	6108	CPR	900	0,2500	0,00%	225,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
365	CLINDAMICINA 600 MG/4ML (GEN) C/1 (.) Lote: AA-050/23 Fab: 21/08/2023 Val: 31/07/2025 PMC: 0,00 PF: 16.91; Lista (+); Volume: 50,51,52,193 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30032099	560	6108	AMP	7.000	3,1000	0,00%	21.700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
479	CLORPROMAZINA INJ.25MG C/50 AMP.5ML.* (C-1) CLOPROMAZ - UNIAO QUIMICA (UNIAO) (C1) Lote: 2314157.C Fab: 30/03/2023 Val: 31/03/2025 PMC: 0,00 PF: 2.24; Lista (+); Volume: 194 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049079	060	6108	AMP	100	1,7600	0,00%	176,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 18/12/2023 VALOR TOTAL: R$ 339.525,50 DESTINATÁRIO: SECRETARIA ESTADUAL DA SAUDE DA PARAIBA AV.PEDRO II, 1826 TORRE JOAO PESSOA-PB

Sér/Nº. 001/000.433.627

PED. 701399

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
18/12/2023		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.433.627
Série 001
Folha 2 / 3

CHAVE DE ACESSO
2623 1208 7782 0100 0126 5500 1000 4336 2713 3597 0780

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	**126230113591640 - 18/12/2023 17:34:31**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260	**169999726**	**08.778.201/0001-26**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍO. ICMS	VALOR IPI	ALÍO. IPI
579	DESLANOSIDEO 0,2MG/ML 50 AMP 2ML (UNIAO) Lote: 2236343 Fab: 05/09/2022 Val: 30/09/2024 PMC: 0,00 PF: 1.91; Lista (+); Volume: 193 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049075	060	6108	AMP	400	1,8800	0,00%	752,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5968	DEXAMETASONA 4 MG 01 (EMS) Lote: 3M2573 Fab: 25/04/2023 Val: 25/04/2025 PMC: 0,00 PF: 1.13; Lista (+); Volume: 99,100,101,102,103,104,105,106,107,108,193 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30043999	060	6108	CPR	10.000	0,2000	0,00%	2.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
441	DIPIRONA 1G 2ML CX.C/120 (G) (.) Lote: 26584996 Fab: 28/07/2023 Val: 28/07/2025 PMC: 0,00 PF: 2.99; Lista (-); Volume: 53,54,55,56,57,58,59,60,61,62,63,64,65,66, vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300201	30049069	060	6108	AMP	79.920	1,3400	0,00%	107.092,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9142	ENALAPRIL 5 MG C/500 CPR (CIMED) Lote: 2315914 Fab: 05/07/2023 Val: 05/01/2025 PMC: 0,00 PF: 0.60; Lista (+); Volume: 193 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30039077	060	6108	CPR	3.000	0,0600	0,00%	180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14427	ESPIRONOLACTONA 25 MG CX/30 CPRS (.) Lote: 2315982 Fab: 13/11/2023 Val: 30/11/2025 PMC: 1,00 PF: 0.69; Lista (+); Volume: 1,2,3,193 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300100	30043220	060	6108	UN	6.990	0,2100	0,00%	1.467,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8182	FLUMAZENIL 0,5MG/5ML C/5 AMP *(C-1) (.) (C1) Lote: BF-003/23 Fab: 28/02/2023 Val: 31/07/2024 PMC: 0,00 PF: 165.83; Lista (+); Volume: 194 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049099	060	6108	AMP	350	5,5000	0,00%	1.925,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1044	HIDROCORTISONA 100MG CX/50 F/A CORTISONAL (UNIAO) Lote: 2338077 Fab: 17/08/2023 Val: 31/08/2025 PMC: 0,00 PF: 6.98; Lista (-); Volume: 146,147,148,149,150 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300301	30043290	360	6108	FA	3.000	2,6000	0,00%	7.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4327	HIDROCORTISONA 500 MG C/50 SD C/1F/A (.) Lote: 23090603 Fab: 06/09/2023 Val: 30/09/2025 PMC: 0,00 PF: 16.04; Lista (+); Volume: 183,184,185,193 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30043210	060	6108	FA	3.000	5,1000	0,00%	15.300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
336	LIDOCAINA 2% S/VASO C/25 F/AMP.20ML HIPOLABOR (HIPOL) Lote: LL-069/23 Fab: 23/03/2023 Val: 28/02/2025 PMC: 0,00 PF: 10.05; Lista (+); Volume: 19,20,21,22 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049053	060	6108	FA	2.000	3,3500	0,00%	6.700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7669	METILDOPA 500 MG CX/30 CPR (EMS) Lote: 3R3448 Fab: 16/08/2023 Val: 16/08/2025 PMC: 0,00 PF: 1.34; Lista (+); Volume: 193 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049035	060	6108	CPR	990	0,7400	0,00%	732,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12629	NIMESULIDA 100 MG CX/600 CPR (.) Lote: 2322344 Fab: 14/09/2023 Val: 14/09/2025 PMC: 1,00 PF: 2.06; Lista (+); Volume: 193 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30039049	060	6108	UN	4.800	0,1000	0,00%	480,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3385	PARACETAMOL 500MG GEN C/500 COMP (HIPOL) Lote: 0255/23M Fab: 23/02/2023 Val: 31/01/2025 PMC: 0,00 PF: 0.43; Lista (-); Volume: 193 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300201	30049045	060	6108	CPR	2.000	0,0900	0,00%	180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3385	PARACETAMOL 500MG GEN C/500 COMP (HIPOL) Lote: 0263/23M Fab: 23/02/2023 Val: 31/01/2025 PMC: 0,00 PF: 0.43; Lista (-); Volume: 193 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300201	30049045	060	6108	CPR	5.000	0,0900	0,00%	450,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13395	PREDNISONA 20 MG 1 (HIPOL) Lote: 1228/23M Fab: 09/08/2023 Val: 31/07/2025 PMC: 1,00 PF: 1.95; Lista (+); Volume: 193 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30043210	060	6108	UN	3.500	0,2000	0,00%	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12157	SULFATO MAGNESIO 10 % 10ML CX.C/200 AMP (SAMTE) Lote: MQN Fab: 24/10/2023 Val: 30/09/2025 PMC: 0,00 PF: 1.83; Lista (+); Volume: 171,172,173,174,175,176,177,178,179,180 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300400	30049099	060	6108	AMP	2.000	1,1000	0,00%	2.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13523	SULFATO MAGNESIO 50 % 10ML CX.C/200 AMP;SAMTEC;;;;PRECO FABRICA LIBERADO ATE JUNHO CONFORME (Resoluc Lote: NAF Fab: 07/12/2022 Val: 30/11/2024 PMC: 0,00 PF: 8.58; Lista (+); Volume: 186,187,188,189,190 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300400	30049099	060	6108	AMP	1.000	5,5800	0,00%	5.580,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
486	TENOXICAN 20 MG IV/IM C/50 F/A TEFLANL (UNIAO) Lote: 2333572 Fab: 11/08/2023 Val: 31/08/2025 PMC: 0,00 PF: 12.64; Lista (+); Volume: 14,15,16,17,18 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049073	060	6108	FA	3.000	7,0000	0,00%	21.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
486	TENOXICAN 20 MG IV/IM C/50 F/A TEFLANL (UNIAO) Lote: 2342264 Fab: 24/08/2023 Val: 31/08/2025 PMC: 0,00 PF: 12.64; Lista (+); Volume: 181,182 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049073	060	6108	FA	1.200	7,0000	0,00%	8.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 18/12/2023 VALOR TOTAL: R$ 339.525,50 DESTINATÁRIO: SECRETARIA ESTADUAL DA SAUDE DA PARAIBAAV.PEDRO II, 1826 TORRE JOAO PESSOA-PB

Sér/Nº. 001/000.433.627

PED. 701399

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
18/12/2023		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.433.627
Série 001
Folha 3 / 3

CHAVE DE ACESSO
2623 1208 7782 0100 0126 5500 1000 4336 2713 3597 0780

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR FINAL FORA ESTADO	**126230113591640 - 18/12/2023 17:34:31**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260	**169999726**	**08.778.201/0001-26**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍO. ICMS	VALOR IPI	ALÍO. IPI
486	TENOXICAN 20 MG IV/IM C/50 F/A TEFLANL (UNIAO) Lote: 2342521 Fab: 24/08/2023 Val: 31/08/2025 PMC: 0,00 PF: 12.64; Lista (+); Volume: 152,153,154,155,156,157,158,159,160,161,16 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049073	060	6108	FA	10.800	7,0000	0,00%	75.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6240	VANCOMICINA 500MG CX/25 F/A S/DIL - ABL (ABL) Lote: 111038C Fab: 13/09/2023 Val: 31/08/2025 PMC: 0,00 PF: 29.61; Lista (+); Volume: 4,5,6,7,8,9,10,11,23,24,25,26,27,28,29,30, vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30042071	560	6108	FA	7.000	4,2200	0,00%	29.540,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4650	VASOPRESSINA 20 U/ML 1ML CX.10 AMP ENCRISE - BIOLAB SANUS (BIOLA) Lote: 30504674 Fab: 29/05/2023 Val: 31/05/2025 PMC: 0,00 PF: 28.00; Lista (+); Volume: 170,193 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300100	30043999	560	6108	AMP	250	23,7900	0,00%	5.947,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3249	VITAMINA K 10MG/ML 1ML IM/S.C. C/50 ESKAVI (HIPOL) Lote: AU-001/23 Fab: 03/03/2023 Val: 28/02/2025 PMC: 0,00 PF: 3.74; Lista (+); Volume: 193 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300400	30049099	060	6108	AMP	1.400	1,7200	0,00%	2.408,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: FES PB Valor Dispensado R$ 49.41 CONVENIO ICMS 87/02 e/ou CONVENIO ICMS 162/94 CD 22012/2023 EMP: 2023.39151 OD: 339/2023 PROC: 25.210.000042.2023 PROC: SES-PRC-2023/03642 ENVIAR CERTIDOES, ENVIAR NF ASSSIM QUE FATURAR PARA O REPRESENTANTE JEFFERSON COMPLEXO HOSPITALAR REGIONAL DEPUTADO JUNDUHY CARNEIRO, 1 PARCELA, CONT: (83) 3441-2280 (COMPRAS), LOCAL DE ENTREGA: COMPLEXO HOSPITALAR REGIONAL DEPUTADO JUNDUHY CARNEIRO RUA HORACIO NOBREGA S/N - BAIRRO: BELO HORIZONTE - PATOS/PB HORARIO: 08 AS 17 HORAS PORTARIA 344/98: PRODUTO SUJEITO A CONTROLE ESPECIAL, LISTAS:A1, B1, C1 PED. COMPRA: 110961 Valor do ICMS Interest.da UF de destino: 21328.27 Valor do BC do ICMS na UF de destino: 339300.50 REPRES.:3060 OPERAD.:3114 AG. COB:CARTEIRA Rota: PARAIBA **PED.VENDA: 701399**	

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 21/12/2023 VALOR TOTAL: R$ 10.409,64 DESTINATÁRIO: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDER SEVERINO DA COSTA NOGUEIRA, 79, CASA CENTRO BREJINHO-PE

Sér/Nº. 001/000.434.050

PED. 701833

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
21/12/2023		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.434.050
Série 001
Folha 1 / 3

CHAVE DE ACESSO
2623 1208 7782 0100 0126 5500 1000 4340 5011 6136 2942

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA SUBS. TRIBT. NO ESTADO	**126230114935460 - 21/12/2023 17:03:41**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260		**08.778.201/0001-26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE (18288)			**06.242.368/0001-42**	**21/12/2023**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
R SEVERINO DA COSTA NOGUEIRA, 79, CASA	**CENTRO**		**56740-000**	**21/12/2023**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
BREJINHO	**PE**	**(87)3850-1156**		**17:03:33**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**20/01/2024**
valor	**R$ 10.409,64**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**10.409,64**
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**10.409,64**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP EIRELI	**(0) Emitente**			**16.851.217/0001-45**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua Professor Joaquim Cavalcanti	**RECIFE**	**PE**	**050128990**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
8	**CAIXA**		**33**	**51,472**	**51,472**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. IPI
6536	ACIDO ACETILSALICILICO 100MG APRES. CX/500 CPRS (IMEC) Lote: 0805460 Fab: 24/10/2023 Val: 25/10/2025 PMC: 0,00 PF: 0.06; Lista (-); Volume: 4 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300301	30049024	560	5403	CPR	5.000	0,0400	0,00%	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6536	ACIDO ACETILSALICILICO 100MG APRES. CX/500 CPRS (IMEC) Lote: 0805463 Fab: 24/10/2023 Val: 25/10/2025 PMC: 0,00 PF: 0.06; Lista (-); Volume: 4 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300301	30049024	560	5403	CPR	1.000	0,0400	0,00%	40,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7350	ALENDRONATO SODICO 70MG C/4 CPR (G) (.) Lote: 3T3298 Fab: 02/06/2023 Val: 02/06/2025 PMC: 0,00 PF: 34.32; Lista (+); Volume: 4 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049059	040	5102	CPR	200	0,3500	0,00%	70,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7577	AMITRIPTILINA 25MG APRES. CX/200 CPRS (.) (C1) Lote: B23J2349 Fab: 21/09/2023 Val: 21/09/2025 PMC: 0,00 PF: 0.64; Lista (+); Volume: 5 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049039	560	5403	CPR	3.400	0,0500	0,00%	170,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2266	AZITROMICINA 500MG C/500 CPRS (S) (.) Lote: 236938 Fab: 30/10/2023 Val: 31/10/2025 PMC: 0,00 PF: 8.26; Lista (+); Volume: 4 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30042029	860	5403	CPR	500	0,7800	0,00%	390,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3827	BESILATO DE ANLODIPINO 5MG APRES. CX/500 CPRS (GEOLA) Lote: 2309531 Fab: 05/07/2023 Val: 31/07/2025 PMC: 0,00 PF: 1.30; Lista (+); Volume: 1,4 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049069	060	5403	CPR	8.000	0,0400	0,00%	320,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
371	BUITLBROMETO ESCOPOLAMINA + DIPIRONA 4MG/ML + 500MG/ML APRES. CX/100 AMP 5ML (.) Lote: H-078/23 Fab: 26/07/2023 Val: 30/06/2025 PMC: 0,00 PF: 3.23; Lista (-); Volume: 4 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300201	30049099	060	5403	AMP	200	2,6000	0,00%	520,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
361	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG APRES. CX/100 AMP 1ML (HIPOL) Lote: H-021/23M Fab: 01/03/2023 Val: 28/02/2025 PMC: 0,00 PF: 1.37; Lista (-); Volume: 4 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300201	30049099	560	5403	AMP	100	1,0800	0,00%	108,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11379	CARBAMAZEPINA 200MG APRES. CX/200 CPRS (.) (C1) Lote: 2334910 Fab: 29/07/2023 Val: 31/07/2025 PMC: 0,00 PF: 0.70; Lista (+); Volume: 5 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049069	860	5403	CPR	1.400	0,1700	0,00%	238,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12618	CARBONATO LITIO 300 MG *(C1) C/1 (.) (C1) Lote: 30602423 Fab: 19/08/2023 Val: 28/02/2026 PMC: 0,00 PF: 0.64; Lista (+); Volume: 5 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049099	060	5403	UN	2.400	0,2000	0,00%	480,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12332	CARVEDILOL 3,125MG APRES. CX/30 CPRS (EMS) Lote: 3I0618 Fab: 14/12/2022 Val: 14/12/2024 PMC: 0,00 PF: 2.49; Lista (+); Volume: 4 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049069	560	5403	UND	600	0,1000	0,00%	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11279	CARVEDILOL 6,25MG APRES. CX/30 CPRS (EMS) Lote: 3M4245 Fab: 21/04/2023 Val: 21/04/2025 PMC: 0,00 PF: 2.80; Lista (+); Volume: 4 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049069	560	5403	CPR	600	0,1100	0,00%	66,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14255	CIPROFLOXACINA 400 MG BOLSA 200ML (S) (HALEX) Lote: 3080203 Fab: 10/08/2023 Val: 10/08/2025 PMC: 1,00 PF: 185.64; Lista (+); Volume: 4 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049069	060	5403	UN	20	38,5300	0,00%	770,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
479	CLORPROMAZINA 5MG/ML APRES. CX/50 AMP 5ML (UNIAO) (C1) Lote: 2314157.C Fab: 30/03/2023 Val: 31/03/2025 PMC: 0,00 PF: 2.24; Lista (+); Volume: 5 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049079	060	5403	AMP	100	2,4500	0,00%	245,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 21/12/2023 VALOR TOTAL: R$ 10.409,64 DESTINATÁRIO: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDER SEVERINO DA COSTA NOGUEIRA, 79, CASA CENTRO BREJINHO-PE

Sér/Nº. 001/000.434.050

PED. 701833

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
21/12/2023		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N°. 000.434.050
Série 001
Folha 2 / 3

CHAVE DE ACESSO
2623 1208 7782 0100 0126 5500 1000 4340 5011 6136 2942

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA SUBS. TRIBT. NO ESTADO	**126230114935460 - 21/12/2023 17:03:41**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260		**08.778.201/0001-26**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍO. ICMS	VALOR IPI	ALÍO. IPI
8385	COLAGENASE C/CLORANFENICOL BIS 30G ; (CRIST) Lote: 23080634 Fab: 01/08/2023 Val: 01/08/2025 PMC: 0,00 PF: 54.86; Lista (-); Volume: 4 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300401	30049019	060	5403	BG	10	12,6000	0,00%	126,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1772	DICLOFENACO DE SODICO 25MG/ML APRES. CX/100 AMP 3ML. (FARMA) Lote: DC23F071 Fab: 17/08/2023 Val: 30/06/2025 PMC: 0,00 PF: 1.26; Lista (+); Volume: 4 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30039047	360	5403	AMP	400	1,1600	0,00%	464,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
441	DIPIRONA 1G 2ML CX.C/120 (G) (.) Lote: 26584996 Fab: 28/07/2023 Val: 28/07/2025 PMC: 0,00 PF: 2.99; Lista (-); Volume: 4 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300201	30049069	060	5403	AMP	480	1,6000	0,00%	768,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12548	ENALAPRIL 20MG APRES. CX/500 CPRS (CIMED) Lote: 2326246 Fab: 06/11/2023 Val: 06/05/2025 PMC: 1,00 PF: 1.19; Lista (+); Volume: 4 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30039077	060	5403	UN	6.000	0,0500	0,00%	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9142	ENALAPRIL 5MG APRES. CX/500 CPRS (CIMED) Lote: 2315914 Fab: 05/07/2023 Val: 05/01/2025 PMC: 0,00 PF: 0.60; Lista (+); Volume: 4 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30039077	060	5403	CPR	2.500	0,0400	0,00%	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2182	ESPIRONOLACTONA 25MG APRES. CX/30 CPRS (.) Lote: 3T4251 Fab: 21/08/2023 Val: 21/08/2025 PMC: 0,00 PF: 0.67; Lista (+); Volume: 4 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30043220	560	5403	CPR	1.200	0,2100	0,00%	252,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7711	FENITOINA 100MG APRES. CX/500 CPRS (HIPOL) (C1) Lote: 1815/23M Fab: 07/11/2023 Val: 31/10/2025 PMC: 0,00 PF: 0.27; Lista (+); Volume: 5 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049099	560	5403	CPR	1.500	0,1000	0,00%	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
844	FUROSEMIDA 40 MG APRES. CX/ 500 CPRS (.) Lote: 0135/23M Fab: 02/02/2023 Val: 31/01/2025 PMC: 0,00 PF: 0.49; Lista (+); Volume: 4 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049076	060	5403	CPR	4.000	0,0600	0,00%	240,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
480	HALOPERIDOL 5MG APRES. CX/50 AMP 1ML (UNIAO) (C1) Lote: 2300990 Fab: 06/01/2023 Val: 31/01/2025 PMC: 0,00 PF: 4.36; Lista (+); Volume: 5 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049069	060	5403	AMP	50	2,3400	0,00%	117,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13282	HALOPERIDOL 5MG CX/200 CPR UNI HALOPER (UNIAO) (C1) Lote: 2346761 Fab: 17/10/2023 Val: 31/10/2025 PMC: 0,00 PF: 0.25; Lista (+); Volume: 5 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049069	560	5403	UN	600	0,2000	0,00%	120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2821	HIDRALAZINA 20MG/ML APRES. CX/50 AMP 1ML. (CRIST) Lote: 23090105 Fab: 30/09/2023 Val: 30/03/2025 PMC: 0,00 PF: 6.10; Lista (+); Volume: 4 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049039	060	5403	AMP	100	5,7000	0,00%	570,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1044	HIDROCORTISONA 100MG APRES. CX/50 F/A (UNIAO) Lote: 2338077 Fab: 17/08/2023 Val: 31/08/2025 PMC: 0,00 PF: 6.98; Lista (-); Volume: 4 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300301	30043290	360	5403	FA	50	3,5000	0,00%	175,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7846	LEVOMEPROMAZINA 100MG APRES. CX/500 CPRS (HIPOL) (C1) Lote: 1173/23M Fab: 30/07/2023 Val: 30/06/2025 PMC: 0,00 PF: 0.73; Lista (+); Volume: 5 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049079	060	5403	CPR	1.500	0,5900	0,00%	885,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7576	METRONIDAZOL INJ. 0,5% FRASCO 100 ML (.) Lote: 23G0295A Fab: 21/07/2023 Val: 21/08/2025 PMC: 0,00 PF: 11.54; Lista (+); Volume: 4 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049076	060	5403	FR	28	7,4300	0,00%	208,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304	MORFINA 0,2MG/ML APRES. CX/50 AMP 1ML (CRIST) (A1) Lote: 23090012 Fab: 01/09/2023 Val: 01/09/2025 PMC: 0,00 PF: 6.20; Lista (+); Volume: 5 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30044990	060	5403	AMP	50	5,0000	0,00%	250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2676	OMEPRAZOL 20 MG CPRS (.) Lote: 0325/23M Fab: 30/03/2023 Val: 28/02/2025 PMC: 0,00 PF: 1.54; Lista (+); Volume: 4 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200	30049099	560	5403	CAP	3.000	0,0600	0,00%	180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13269	OMEPRAZOL 40MG APRES. CX/20 F/A + DIL 10ML (BLAU) Lote: 23071253 Fab: 27/06/2023 Val: 30/06/2025 PMC: 0,00 PF: 36.42; Lista (-); Volume: 4 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300201	30049069	560	5403	UN	80	7,5000	0,00%	600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14437	SINVASTATINA 20MG C/30 CPR (.) Lote: 2326445 Fab: 19/10/2023 Val: 19/10/2025 PMC: 1,00 PF: 0.77; Lista (+); Volume: 2 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300100	30049059	040	5102	UN	6.000	0,0800	0,00%	480,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7505	SINVASTATINA 40MG APRES. CX/30 CPRS. (SANDO) Lote: ND3371 Fab: 07/06/2023 Val: 31/05/2025 PMC: 0,00 PF: 0.87; Lista (+); Volume: 3,4 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300	30049059	040	5102	CPR	4.980	0,1500	0,00%	747,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 21/12/2023 VALOR TOTAL: R$ 10.409,64 DESTINATÁRIO: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDER SEVERINO DA COSTA NOGUEIRA, 79, CASA CENTRO BREJINHO-PE

Sér/Nº. 001/000.434.050

PED. 701833

DATA DE EMISSÃO	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
21/12/2023		

DROGAFONTE

DROGAFONTE LTDA

ROD BR 101 NORTE, 1, KM 56,6 GALPAO 01 02
JARDIM PAULISTA - 53409-260
PAULISTA - PE Fone/Fax: 2102-1819

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

N°. 000.434.050
Série 001
Folha 3 / 3

CHAVE DE ACESSO
2623 1208 7782 0100 0126 5500 1000 4340 5011 6136 2942

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA SUBS. TRIBT. NO ESTADO	**126230114935460 - 21/12/2023 17:03:41**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
009682260		**08.778.201/0001-26**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍO. ICMS	VALOR IPI	ALÍO. IPI

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: BREJINHO - 260250 NAO ENVIAMOS BOLETO BANCARIO POR E-MAIL SEM PREVIO AVISO. BB AG 3433-9 C:13705-7 Valor Dispensado R$ 284.80 CONVENIO ICMS 87/02 e/ou CONVENIO ICMS 162/94 PE: 008/2023, PEDIDO: 08/2023, CONTR: 34/2023, REQUISICAO DE MEDICAMENTOS, PARC: 8, CONT: VINICIUS (87) 9.9159-0351, LOCAL DE ENTREGA: HORARIO: 07:00 AS 13:00. PORTARIA 344/98: PRODUTO SUJEITO A CONTROLE ESPECIAL, LISTAS:A1, C1 PED. COMPRA: 110980 REPRES.:3084 OPERAD.:2975 AG. COB:BANCO DO BRASIL Rota: PERNAMBUCO **PED.VENDA: 701833**	

Proc. Administrativo 83- 086/2024

De: Pedro R. - GLIC-Apoio

Para: Envolvidos internos acompanhando

Data: 23/01/2025 às 13:56:17

Segue em anexo documentos de diligência da empresa Drogafonte LTDA.

–

Pedro Antônio Mateus Ignácio Rosa
Auxiliar Administrativo

Anexos:

10_REG____ITEM_13.pdf
11_REG____ITEM_14.pdf
12_REG____ITEM_15.pdf
13_REG____ITEM_17.pdf
14_REG____ITEM_18.pdf
15_REG____ITEM_19.pdf
16_REG____ITEM_22.pdf
17_REG____ITEM_23.pdf
18_REG____ITEM_26.pdf
19_REG____ITEM_27.pdf
1_REF_CALCARIO.pdf
20_REG____ITEM_29.pdf
21_REG____ITEM_30.pdf
22_REG____ITEM_32.pdf
23_REG____ITEM_33.pdf
24_REG____ITEM_34.pdf
25_REG____ITEM_37.pdf
26_REG____ITEM_47.pdf
27_REG____ITEM_49.pdf
28_REG____ITEM_52.pdf
29_REG____ITEM_53.pdf
2_PROC_CNH_MILLANE.pdf
30_REG____ITEM_66.pdf
31_REG____ITEM_67.pdf
32_REG____ITEM_70.pdf
33_REG____ITEM_72.pdf
34_REG____ITEM_77.pdf
35_REG____ITEM_81.pdf
36_REG____ITEM_82.pdf
37_REG____ITEM_85.pdf
38_REG____ITEM_93.pdf
39_REG____ITEM_94.pdf
3_RDC_240_18___ITENS_1_2_4_e_145.pdf
40_REG____ITEM_95.pdf
41_REG____ITEM_97.pdf
42_REG____ITEM_100.pdf
43_REG____ITEM_101.pdf

44_REG____ITEM_104.pdf
45_REG____ITEM_105.pdf
46_REG____ITEM_109.pdf
47_REG____ITEM_113.pdf
48_REG____ITEM_114.pdf
49_REG____ITEM_119.pdf
4_RDC_242_2018___ITEM_80.pdf
50_REG____ITEM_122.pdf
51_REG____ITEM_123.pdf
52_REG____ITEM_137.pdf
55_31240917174657000844550010000039641751366340_procNFe.pdf
56_COMPOSICAO_DE_CUSTOS__.pdf
57_2004___LAPON_1_.pdf
58_3869_HYPOFARMA.pdf
59_4000_HYPOFARMA.pdf
5_REG____ITEM_5.pdf
60_119362_HIPOLABOR.pdf
61_330002_FARMACE.pdf
62_592325_GEOLAB.pdf
63_1287951_PRATI.pdf
64_BELFAR_57511.pdf
65_hipolabor_121754.pdf
66_HIPOLABOR_123390.pdf
67_HYPOFARMA_4462.pdf
68_HYPOFARMA_4960.pdf
69_LAPOM_3209.pdf
6_REG____ITEM_6.pdf
70_EXEQUIB_CALCARIO_040.pdf
7_REG____ITEM_9.pdf
8_REG____ITEM_10.pdf
9_REG____ITEM_12.pdf

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: FOLINAC

Nome do Produto	FOLINAC	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25000.000881/9911
Número da Regularização	113430072	**Data da Regularização**	09/08/1999	**Vencimento da Regularização**	08/2029
Empresa Detentora da Regularização	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	**CNPJ**	19.570.720/0001-10	**AFE**	1.01.343-0
Princípio Ativo	FOLINATO DE CÁLCIO			**Categoria Regulatória**	Similar
Medicamento de referência	-				
Classe Terapêutica	ANTIDOTOS			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	15 MG COM CX BL AL PLAS PVC TRANS X 10 Ativo	1134300720013	COMPRIMIDO SIMPLES	04/06/2001	24 meses
2	15 MG COM CX BL AL PLAS PVC TRANS X 100 Ativo	1134300720021	COMPRIMIDO SIMPLES	04/06/2001	24 meses
3	15 MG COM CX BL AL PLAS PVC TRANS X 500 Ativo	1134300720031	COMPRIMIDO SIMPLES	04/06/2001	24 meses

Princípio Ativo	FOLINATO DE CÁLCIO
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	• Primária - Blister de alumínio e plástico transparente • Secundária - Caixa
Local de Fabricação	• **Fabricante:** hipolabor farmacêutica ltda **CNPJ:** - 19.570.720/0007-06 **Endereço:** MONTES CLAROS - MG - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Processo produtivo completo • **Fabricante:** HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA **CNPJ:** - 19.570.720/0001-10 **Endereço:** SABARÁ - MG - BRASIL **Etapa de Fabricação:**
Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico
Destinação	Comercial

Tarja	Vermelha				
Apresentação fracionada	Não				
4	3 MG/ML SOL INJ CX 6 AMP VD INC X 1 ML INATIVA	1134300720048	SOLUÇAO INJETAVEL	04/06/2001	24 meses
5	3 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 1 ML (EMB. HOSP.) INATIVA	1134300720056	SOLUÇAO INJETAVEL	04/06/2001	24 meses

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: EPILENIL					
Nome do Produto	EPILENIL	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25991.010367/79
Número da Regularização	109740046	**Data da Regularização**	29/12/2000	**Vencimento da Regularização**	02/2025
Empresa Detentora da Regularização	BIOLAB SANUS FARMACÊUTICA LTDA	**CNPJ**	49.475.833/0001-06	**AFE**	1.00.974-4
Princípio Ativo	VALPROATO DE sódIo, ÁCIDO VALPRÓICO			**Categoria Regulatória**	Similar
Medicamento de referência	DEPAKENE				
Classe Terapêutica	ANTICONVULSIVANTES			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-	**Processo(s) Clone**	Acesse aqui
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	250 MG/5 ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML INATIVA	1097400460015	XAROPE	29/12/2000	24 meses
2	250 MG CAP MOLE OR CT FR VD AMB X 25 Ativo	1097400460023	Cápsula Mole	29/12/2000	24 meses

Princípio Ativo	ÁCIDO VALPRÓICO
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	• Primária - Frasco de vidro âmbar • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA
Local de Fabricação	• **Fabricante:** BIOLAB SANUS FARMACÊUTICA LTDA **CNPJ:** - 49.475.833/0014-12 **Endereço:** JANDIRA - SP - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Processo produtivo completo • **Fabricante:** COLBRÁS INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA **CNPJ:** - 00.413.925/0001-64 **Endereço:** COTIA - SP - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Processo produtivo completo • **Fabricante:** BIOLAB SANUS FARMACÊUTICA LTDA. **CNPJ:** - 49.475.833/0018-46 **Endereço:** BRAGANÇA PAULISTA - SP - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Embalagem primária e secundária • **Fabricante:** CATALENT BRASIL LTDA. **CNPJ:** - 45.569.555/0007-82 **Endereço:** INDAIATUBA - SP - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Processo produtivo completo
Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda sob prescrição médica com retenção de receita

Restrição de uso	Adulto e Pediátrico acima de 10 anos
Destinação	Comercial
Tarja	Vermelha sob restrição
Apresentação fracionada	Não

3	250 MG CAP GEL MOLE CT FR VD AMB X 100 INATIVA	1097400460031	CAPSULA GELATINOSA MOLE	29/12/2000	24 meses
4	300 MG COM REV CT FR VD AMB X 25 INATIVA	1097400460041	COMPRIMIDO REVESTIDO	18/02/2002	24 meses
5	300 MG COM REV CT FR VD AMB X 50 INATIVA	1097400460058	COMPRIMIDO REVESTIDO	18/02/2002	24 meses
6	300 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 25 INATIVA	1097400460066	COMPRIMIDO REVESTIDO	18/02/2002	24 meses
7	300 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 50 INATIVA	1097400460074	COMPRIMIDO REVESTIDO	18/02/2002	24 meses
8	300 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10 INATIVA	1097400460082	COMPRIMIDO REVESTIDO	18/02/2002	24 meses
9	300 MG COM REV CT 5 BL AL PLAS INC X 10 INATIVA	1097400460090	COMPRIMIDO REVESTIDO	18/02/2002	24 meses
10	500 MG COM REV CT FR VD AMB X 25 Ativo	1097400460104	COMPRIMIDO REVESTIDO	18/02/2002	24 meses
11	500 MG COM REV CT FR VD AMB X 50 Ativo	1097400460112	COMPRIMIDO REVESTIDO	18/02/2002	24 meses
12	576 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 25 INATIVA	1097400460120	COMPRIMIDO REVESTIDO	18/02/2002	24 meses
13	576 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 50 INATIVA	1097400460139	COMPRIMIDO REVESTIDO	18/02/2002	24 meses
14	576 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10 INATIVA	1097400460147	COMPRIMIDO REVESTIDO	18/02/2002	24 meses

15	576 MG COM REV CT 5 BL AL PLAS INC X 10 INATIVA	1097400460155	COMPRIMIDO REVESTIDO	18/02/2002	24 meses

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: valproato de sódio

Nome do Produto	valproato de sódio	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.262629/2006-96
Número da Regularização	113430142	**Data da Regularização**	26/12/2006	**Vencimento da Regularização**	12/2026
Empresa Detentora da Regularização	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	**CNPJ**	19.570.720/0001-10	**AFE**	1.01.343-0
Princípio Ativo	VALPROATO DE sódIo			**Categoria Regulatória**	Genérico
Medicamento de referência	DEPAKENE				
Classe Terapêutica	ANTICONVULSIVANTES			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	50 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + COP Ativo	1134301420013	XAROPE	26/12/2006	24 meses
2	50 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 100 ML + 50 COP Ativo	1134301420021	XAROPE	26/12/2006	24 meses
3	50 MG/ML XPE CT FR PLAS PET AMB X 100 ML + COP Ativo	1134301420031	XAROPE	26/12/2006	24 meses
4	50 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS PET AMB X 100 ML + 50 COP Ativo	1134301420048	XAROPE	26/12/2006	24 meses

Princípio Ativo	VALPROATO DE sódIo
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	• Primária - FRASCO DE PLASTICO AMBAR • Secundária - CAIXA DE PAPELAO COM COLMEIA
Local de Fabricação	• **Fabricante:** HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA **CNPJ:** - 19.570.720/0001-10 **Endereço:** SABARÁ - MG - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Processo produtivo completo
Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda sob prescrição médica com retenção de receita
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico acima de 10 anos

Destinação	Hospitalar
Tarja	Vermelha sob restrição
Apresentação fracionada	Não

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: ÁCIDO TRANEXÂMICO					
Nome do Produto	ÁCIDO TRANEXÂMICO	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.718604/2009-55
Número da Regularização	113430186	**Data da Regularização**	08/04/2013	**Vencimento da Regularização**	04/2028
Empresa Detentora da Regularização	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	**CNPJ**	19.570.720/0001-10	**AFE**	1.01.343-0
Princípio Ativo	ÁCIDO TRANEXÂMICO			**Categoria Regulatória**	Genérico
Medicamento de referência	TRANSAMIN				
Classe Terapêutica	ANTIFIBRINOLITICOS			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	50 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD TRANS X 5ML Ativo	1134301860013	SOLUÇAO INJETAVEL	08/04/2013	24 meses
2	50 MG/ML SOL INJ CT 100 AMP VD TRANS X 5 ML Ativo	1134301860021	SOLUÇAO INJETAVEL	08/04/2013	24 meses

Princípio Ativo	ÁCIDO TRANEXÂMICO
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	• Primária - AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA
Local de Fabricação	• **Fabricante:** hipolabor farmacêutica ltda **CNPJ:** - 19.570.720/0007-06 **Endereço:** MONTES CLAROS - MG - BRASIL **Etapa de Fabricação:** • **Fabricante:** HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA **CNPJ:** - 19.570.720/0001-10 **Endereço:** SABARÁ - MG - BRASIL **Etapa de Fabricação:**
Via de Administração	INTRAVENOSO
Conservação	PROTEGER DA LUZ E UMIDADE PROTEGER DO CALOR
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	-
Destinação	Comercial
Tarja	-
Apresentação fracionada	Não

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: ADENOSINA					
Nome do Produto	ADENOSINA	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.669437/2009-43
Número da Regularização	113430182	**Data da Regularização**	17/01/2011	**Vencimento da Regularização**	01/2026
Empresa Detentora da Regularização	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	**CNPJ**	19.570.720/0001-10	**AFE**	1.01.343-0
Princípio Ativo	ADENOSINA			**Categoria Regulatória**	Genérico
Medicamento de referência	ADENOCARD				
Classe Terapêutica	OUTROS PRODUTOS COM ACAO NO MIOCARDIO E SISTEMA DE CONDUCAO			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	3 MG/ML SOL INJ CT 2 AMP VD AMB X 2 ML Ativo	1134301820011	SOLUÇAO INJETAVEL	17/01/2011	24 meses
2	3 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML Ativo	1134301820021	SOLUÇAO INJETAVEL	17/01/2011	24 meses
Princípio Ativo	ADENOSINA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	• Primária - AMPOLA DE VIDRO AMBAR • Secundária - CAIXA DE CARTOLINA COM COLMEIA				
Local de Fabricação	• **Fabricante:** HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA **CNPJ:** - 19.570.720/0001-10 **Endereço:** SABARÁ - MG - BRASIL **Etapa de Fabricação:**				
Via de Administração	INTRAVENOSA				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC)				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Restrição de uso	-				
Destinação	Comercial				
Tarja	-				
Apresentação fracionada	Não				
3	3 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML Ativo	1134301820038	SOLUÇAO INJETAVEL	17/01/2011	24 meses

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: FARMACE -AGUA PARA INJEÇÃO

Nome do Produto	FARMACE - AGUA PARA INJEÇÃO	**Complemento da Marca**	FARMACE - AGUA PARA INJETAVEIS	**Número do Processo**	25016.000960/97
Número da Regularização	110850011	**Data da Regularização**	17/03/2000	**Vencimento da Regularização**	03/2025
Empresa Detentora da Regularização	FARMACE INDÚSTRIA QUÍMICO-FARMACÊUTICA CEARENSE LTDA	**CNPJ**	06.628.333/0001-46	**AFE**	1.01.085-1
Princípio Ativo	ÁGUA PARA INJETÁVEIS QSP, ÁGUA PARA INJEÇÃO, ÁGUA PARA INJEÇÃO q.s.p., água para injeção			**Categoria Regulatória**	Específico
Medicamento de referência	-				
Classe Terapêutica	DILUENTES E VEICULOS DE MEDICAMENTOS			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	SOL INJ CX 60 FR PLAS TRANS X 100 ML INATIVA	1108500110015	SOLUÇAO INJETAVEL	17/03/2000	24 meses
2	SOL INJ CX 50 FR PLAS TRANS X 250 ML INATIVA	1108500110023	SOLUÇAO INJETAVEL	17/03/2000	24 meses
3	SOL INJ CX 24 FR PLAS TRANS X 500 ML INATIVA	1108500110031	SOLUÇAO INJETAVEL	17/03/2000	24 meses
4	SOL INJ CX 12 FR PLAS TRANS X 1000 ML INATIVA	1108500110041	SOLUÇAO INJETAVEL	17/03/2000	24 meses
5	SOL INJ CX 6 FR PLAS TRANS X 2000 ML INATIVA	1108500110058	SOLUÇAO INJETAVEL	17/03/2000	24 meses
6	1 ML/ML SOL INJ CX 200 AMP PE PLAS TRANS X 10 ML Ativo	1108500110066	SOLUÇAO INJETAVEL	17/03/2000	24 meses

Princípio Ativo	ÁGUA PARA INJETÁVEIS QSP
Complemento Diferencial da Apresentação	FARMACE - AGUA PARA INJETAVEIS
Embalagem	• Primária - Ampola de plástico transparente • Secundária - CAIXA DE PAPELAO SEM COLMEIA

Local de Fabricação	• **Fabricante:** FARMACE INDÚSTRIA QUÍMICO-FARMACÊUTICA CEARENSE LTDA **CNPJ:** - 06.628.333/0001-46 **Endereço:** BARBALHA - CE - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Processo produtivo completo
Via de Administração	INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSO
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico
Destinação	Hospitalar
Tarja	Vermelha
Apresentação fracionada	Não

7	1 ML/ML SOL INJ CX 100 AMP PLAS PE TRANS X 20 ML Ativo	1108500110074	SOLUÇAO INJETAVEL	17/03/2000	24 meses
8	1 ML/ML SOL INJ IV CX 60 FA PLAS PE TRANS SIST FECH X 100 ML Ativo	1108500110082	SOLUÇAO INJETAVEL	17/03/2000	24 meses
9	1 ML/ML SOL INJ IV CX 50 FA PLAS PE TRANS SIST FECH X 250 ML Ativo	1108500110090	SOLUÇAO INJETAVEL	17/03/2000	24 meses
10	1 ML/ML SOL INJ IV CX 24 FA PLAS PE TRANS SIST FECH X 500 ML Ativo	1108500110104	SOLUÇAO INJETAVEL	17/03/2000	24 meses
11	1 ML/ML SOL INJ IV CX 12 FA PLAS PE TRANS SIST FECH 1000 ML Ativo	1108500110112	SOLUÇAO INJETAVEL	17/03/2000	24 meses
11	1 ML/ML SOL INJ IV CX 12 FA PLAS PE TRANS SIST FECH 1000 ML Ativo	1108500110112	SOLUÇAO INJETAVEL	17/03/2000	24 meses
12	SOL INJ IV CX 60 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 100 ML INATIVA	1108500110120	SOLUÇAO INJETAVEL	17/03/2000	24 meses
13	SOL INJ IV CX 50 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 250 ML INATIVA	1108500110139	SOLUÇAO INJETAVEL	17/03/2000	24 meses
14	SOL INJ IV CX 24 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 500 ML INATIVA	1108500110147	SOLUÇAO INJETAVEL	17/03/2000	24 meses

15	SOL INJ IV CX 12 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 1000 ML INATIVA	1108500110155	SOLUÇAO INJETAVEL	17/03/2000	24 meses

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: ALBEL					
Nome do Produto	ALBEL	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.017583/2003-18
Número da Regularização	154230044	**Data da Regularização**	10/08/2004	**Vencimento da Regularização**	08/2029
Empresa Detentora da Regularização	GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A	**CNPJ**	03.485.572/0001-04	**AFE**	1.05.423-2
Princípio Ativo	ALBENDAZOL			**Categoria Regulatória**	Similar
Medicamento de referência	ZENTEL				
Classe Terapêutica	ANTI-HELMINTICOS DO TRATO GASTRINTESTINAL			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-	**Processo(s) Clone**	Acesse aqui
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 2 INATIVA	1542300440017	COMPRIMIDO SIMPLES	10/08/2004	24 meses
2	200 MG COM CT 250 BL AL PLAS INC X 2 (EMB. HOSP) INATIVA	1542300440025	COMPRIMIDO SIMPLES	10/08/2004	24 meses
3	400 MG COM MAST CT BL AL PLAS TRANS X 1 INATIVA	1542300440033	COMPRIMIDO MASTIGAVEL	10/08/2004	24 meses
4	400 MG COM MAST CT 500 BL AL PLAS TRANS X 1 INATIVA	1542300440041	COMPRIMIDO MASTIGAVEL	10/08/2004	24 meses
5	40 MG/ML SUS CT FR PLAS AMB X 10 ML Ativo	1542300440052	SUSPENSAO ORAL	10/08/2004	24 meses
6	40 MG/ML SUS CX 60 FR PLAS AMB X 10 ML Ativo	1542300440063	SUSPENSAO ORAL	10/08/2004	24 meses
Princípio Ativo	ALBENDAZOL				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	• Primária - FRASCO DE PLASTICO AMBAR • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA				
Local de Fabricação	• **Fabricante:** GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A **CNPJ:** - 03.485.572/0001-04 **Endereço:** ANÁPOLIS - GO - BRASIL **Etapa de Fabricação:**				

Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	-
Destinação	Comercial
Tarja	-
Apresentação fracionada	Não

7	400 MG COM MAST CT BL AL PLAS TRANS X 3 INATIVA	1542300440076	COMPRIMIDO MASTIGAVEL	10/08/2004	24 meses
8	40 MG/ML SUS CX 50 FR PLAS AMB X 10 ML Ativo	1542300440084	SUSPENSAO ORAL	10/08/2004	24 meses

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: ALBENDAZOL					
Nome do Produto	ALBENDAZOL	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.025917/0177
Número da Regularização	125680052	**Data da Regularização**	24/07/2002	**Vencimento da Regularização**	07/2027
Empresa Detentora da Regularização	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	**CNPJ**	73.856.593/0001-66	**AFE**	1.02.568-5
Princípio Ativo	ALBENDAZOL			**Categoria Regulatória**	Genérico
Medicamento de referência	ZENTEL				
Classe Terapêutica	ANTI-HELMINTICOS DO TRATO GASTRINTESTINAL			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	400 MG COM MAST CT BL AL PLAS PVC TRANS X 1 Ativo	1256800520010	COMPRIMIDO MASTIGAVEL	24/07/2002	24 meses
2	400 MG COM MAST CT BL AL PLAS PVC TRANS X 100 (EMB FRAC) Ativo	1256800520029	COMPRIMIDO MASTIGAVEL	24/07/2002	24 meses
2	400 MG COM MAST CT BL AL PLAS PVC TRANS X 100 (EMB FRAC) Ativo	1256800520029	COMPRIMIDO MASTIGAVEL	24/07/2002	24 meses
3	400 MG COM MAST CT BL AL PLAS PVC TRANS X 80 Ativo	1256800520037	COMPRIMIDO MASTIGAVEL	24/07/2002	24 meses
4	200 MG COMP MAST CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 2 INATIVA	1256800520045	COMPRIMIDO MASTIGAVEL	24/07/2002	24 meses
5	200 MG COMP MAST CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 12 INATIVA	1256800520053	COMPRIMIDO MASTIGAVEL	24/07/2002	24 meses
6	200 MG COMP MAST CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 50 (EMB FRAC) INATIVA	1256800520061	COMPRIMIDO MASTIGAVEL	24/07/2002	24 meses
7	200 MG COMP MAST CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 80 (EMB FRAC) INATIVA	1256800520071	COMPRIMIDO MASTIGAVEL	24/07/2002	24 meses
8	200 MG COMP MAST CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 100 INATIVA	1256800520088	COMPRIMIDO MASTIGAVEL	24/07/2002	24 meses

9	200 MG COMP MAST CT BL AL PLAS PVC TRANS X 2 INATIVA	1256800520096	COMPRIMIDO MASTIGAVEL	24/07/2002	24 meses
10	200 MG COMP MAST CT BL AL PLAS PVC TRANS X 12 INATIVA	1256800520101	COMPRIMIDO MASTIGAVEL	24/07/2002	24 meses
11	200 MG COMP MAST CT BL AL PLAS PVC TRANS X 50 INATIVA	1256800520118	COMPRIMIDO MASTIGAVEL	24/07/2002	24 meses
12	200 MG COMP MAST CT BL AL PLAS PVC TRANS X 80 (EMB FRAC) INATIVA	1256800520126	COMPRIMIDO MASTIGAVEL	24/07/2002	24 meses
13	200 MG COMP MAST CT BL AL PLAS PVC TRANS X 100 INATIVA	1256800520134	COMPRIMIDO MASTIGAVEL	24/07/2002	24 meses
14	200 MG COMP MAST CT BL AL PLAS PVC TRANS X 450 INATIVA	1256800520142	COMPRIMIDO MASTIGAVEL	24/07/2002	24 meses
15	200 MG COMP MAST CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 500 INATIVA	1256800520150	COMPRIMIDO MASTIGAVEL	24/07/2002	24 meses
16	400 MG COM MAST CT BL AL PLAS PVC TRANS X 3 Ativo	1256800520169	COMPRIMIDO MASTIGAVEL	24/07/2002	24 meses
17	400 MG COM MAST CT BL AL PLAS PVC TRANS X 5 Ativo	1256800520177	COMPRIMIDO MASTIGAVEL	24/07/2002	24 meses
19	400 MG COM MAST CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 1 Ativo	1256800520193	COMPRIMIDO MASTIGAVEL	24/07/2002	24 meses
20	400 MG COM MAST CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 80 Ativo	1256800520207	COMPRIMIDO MASTIGAVEL	24/07/2002	24 meses
21	400 MG COM MAST CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 100 (EMB FRAC) Ativo	1256800520215	COMPRIMIDO MASTIGAVEL	24/07/2002	24 meses
22	400 MG COM MAST CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 300 Ativo	1256800520223	COMPRIMIDO MASTIGAVEL	24/07/2002	24 meses
Princípio Ativo	ALBENDAZOL				

Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	• Primária - Blister de alumínio e plástico transparente • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA
Local de Fabricação	• **Fabricante:** PRATI DONADUZZI & CIA LTDA **CNPJ:** - 73.856.593/0001-66 **Endereço:** TOLEDO - PR - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Processo produtivo completo
Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico acima de 2 anos
Destinação	Institucional Hospitalar
Tarja	Vermelha
Apresentação fracionada	Não

23	400 MG COM MAST CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 3 Ativo	1256800520231	COMPRIMIDO MASTIGAVEL	24/07/2002	24 meses
24	400 MG COM MAST CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 5 Ativo	1256800520241	COMPRIMIDO MASTIGAVEL	24/07/2002	24 meses
25	400 MG COM MAST CT BL AL PLAS PVC TRANS X 300 Ativo	1256800520258	COMPRIMIDO MASTIGAVEL	24/07/2002	24 meses

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: alopurinol

Nome do Produto	alopurinol	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.369211/2007-90
Número da Regularização	125680191	**Data da Regularização**	10/03/2008	**Vencimento da Regularização**	03/2028
Empresa Detentora da Regularização	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	**CNPJ**	73.856.593/0001-66	**AFE**	1.02.568-5
Princípio Ativo	ALOPURINOL			**Categoria Regulatória**	Genérico
Medicamento de referência	ZYLORIC				
Classe Terapêutica	ANTIGOTOSOS			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	100 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30 Ativo	1256801910017	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses
2	100 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 300 Ativo	1256801910025	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses
3	100 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 600 Ativo	1256801910033	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses

Princípio Ativo	ALOPURINOL
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	• Primária - Blister de alumínio e plástico transparente • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA
Local de Fabricação	• **Fabricante:** PRATI DONADUZZI & CIA LTDA **CNPJ:** - 73.856.593/0001-66 **Endereço:** TOLEDO - PR - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Processo produtivo completo
Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) CONSERVAR EM LOCAL FRESCO CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico acima de 10 anos
Destinação	Hospitalar Institucional
Tarja	Vermelha

Apresentação fracionada	Não				
4	300 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30 Ativo	1256801910041	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses
5	300 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 200 Ativo	1256801910051	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses
6	300 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 500 Ativo	1256801910068	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses
7	100 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 80 (EMB FRAC) Ativo	1256801910076	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses
8	100 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 120 (EMB FRAC) Ativo	1256801910084	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses
9	100 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 240 (EMB FRAC) Ativo	1256801910092	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses
10	100 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 320 (EMB FRAC) Ativo	1256801910106	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses
11	300 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 80 (EMB FRAC) Ativo	1256801910114	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses
12	300 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 120 (EMB FRAC) Ativo	1256801910122	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses
13	300 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 240 (EMB FRAC) Ativo	1256801910130	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses
14	300 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 320 (EMB FRAC) Ativo	1256801910149	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses
15	100 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 30 Ativo	1256801910157	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses
16	100 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 80 (EMB FRAC) Ativo	1256801910165	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses

17	100 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 120 (EMB FRAC) Ativo	1256801910173	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses
18	100 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 240 (EMB FRAC) Ativo	1256801910181	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses
19	100 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 300 Ativo	1256801910191	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses
20	100 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 320 (EMB FRAC) Ativo	1256801910203	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses
21	100 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 600 Ativo	1256801910211	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses
22	300 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 30 Ativo	1256801910221	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses
23	300 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 80 (EMB FRAC) Ativo	1256801910238	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses
24	300 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 120 (EMB FRAC) Ativo	1256801910246	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses
25	300 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 200 Ativo	1256801910254	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses
26	300 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 240 (EMB FRAC) Ativo	1256801910262	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses
27	300 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 320 (EMB FRAC) Ativo	1256801910270	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses
28	300 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 500 Ativo	1256801910289	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: alopurinol

Nome do Produto	alopurinol	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.369211/2007-90
Número da Regularização	125680191	**Data da Regularização**	10/03/2008	**Vencimento da Regularização**	03/2028
Empresa Detentora da Regularização	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	**CNPJ**	73.856.593/0001-66	**AFE**	1.02.568-5
Princípio Ativo	ALOPURINOL			**Categoria Regulatória**	Genérico
Medicamento de referência	ZYLORIC				
Classe Terapêutica	ANTIGOTOSOS			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	100 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30 Ativo	1256801910017	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses
2	100 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 300 Ativo	1256801910025	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses
3	100 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 600 Ativo	1256801910033	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses
4	300 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30 Ativo	1256801910041	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses
5	300 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 200 Ativo	1256801910051	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses
6	300 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 500 Ativo	1256801910068	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses

Princípio Ativo	ALOPURINOL
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	• Primária - Blister de alumínio e plástico transparente • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA
Local de Fabricação	• **Fabricante:** PRATI DONADUZZI & CIA LTDA **CNPJ:** - 73.856.593/0001-66 **Endereço:** TOLEDO - PR - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Processo produtivo completo

Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) CONSERVAR EM LOCAL FRESCO CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico acima de 10 anos
Destinação	Hospitalar Institucional
Tarja	Vermelha
Apresentação fracionada	Não

7	100 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 80 (EMB FRAC) Ativo	1256801910076	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses
8	100 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 120 (EMB FRAC) Ativo	1256801910084	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses
9	100 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 240 (EMB FRAC) Ativo	1256801910092	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses
10	100 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 320 (EMB FRAC) Ativo	1256801910106	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses
11	300 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 80 (EMB FRAC) Ativo	1256801910114	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses
12	300 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 120 (EMB FRAC) Ativo	1256801910122	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses
13	300 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 240 (EMB FRAC) Ativo	1256801910130	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses
14	300 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 320 (EMB FRAC) Ativo	1256801910149	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses
15	100 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 30 Ativo	1256801910157	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses
16	100 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 80 (EMB FRAC) Ativo	1256801910165	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses

17	100 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 120 (EMB FRAC) Ativo	1256801910173	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses
18	100 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 240 (EMB FRAC) Ativo	1256801910181	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses
19	100 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 300 Ativo	1256801910191	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses
20	100 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 320 (EMB FRAC) Ativo	1256801910203	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses
21	100 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 600 Ativo	1256801910211	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses
22	300 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 30 Ativo	1256801910221	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses
23	300 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 80 (EMB FRAC) Ativo	1256801910238	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses
24	300 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 120 (EMB FRAC) Ativo	1256801910246	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses
25	300 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 200 Ativo	1256801910254	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses
26	300 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 240 (EMB FRAC) Ativo	1256801910262	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses
27	300 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 320 (EMB FRAC) Ativo	1256801910270	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses
28	300 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 500 Ativo	1256801910289	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses

DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

Cliente.: 24325-CONSORCIO INT. DE SAUDE E DE POLITICAS DE DES
Att.: COMISSAO PERMANENTE DE LICITACAO
Ref.: PROCESSO No 093/2024
Endereco: 3712-1541, 650
CENTRO - MATOZINHOS-MG

Folha: 152073/0001
Data: 23/10/2024

PREGAO ELETRONICO No. 040/2024 REF#
Abertura: 23/10/2024 Hora: 09:30

Tipo: LOTE / ITEM
Objeto: MEDICAMENTOS

Item	Quantidade Apr.	Discriminacao	Marca/Fabricante	Vlr. Unit.	Total
1	3.600,00 FR	BR0270558-3 - ACETILCISTEINA 20MG/ML XPE FR 120ML - CYSTEIN Registro no M.S.: RDC.240	LAPON(PE)	3,4600	12.456,00
2	5.280,00 FR	BR0355786-1 - ACETILCISTEINA 40MG/ML XAROP FR 120ML - CYSTEIN Registro no M.S.: RDC.240	LAPON(PE)	3,8500	20.328,00
4	12.900,00 UND	BR0274806 - ACETILCISTEINA 600MG ENV 5G CX/50 ENV - CYSTEIN Registro no M.S.: RDC.240	LAPON(PE)	0,5000	6.450,00
6	158.466,00 CPR	BR0268370 - ACICLOVIR 200MG. CX/450 COMP. - GENERICO Registro no M.S.: 1256801630049	PRATI DONAD(PR)	0,1600	25.354,56
10	1.000,00 AMP	BR0271687 - VITAMINA C 500MG SOL INJ CX/100 AMP 5ML - Especifico Registro no M.S.: 1108500280026	FARMACE-CE(CE)	0,7800	780,00
13	25.130,00 CPR	BR0268292 - FOLINATO DE CALCIO 15MG CX/500 CPR - FOLINAC Registro no M.S.: 1134300720031	HIPOLABOR-M(MG)	2,2000	55.286,00
17	5.600,00 AMP	BR0327566 - ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML SOL INJ CX/100 AMP. 5ML - GENERICO Registro no M.S.: 1134301860021	HIPOLABOR-M(MG)	3,8800	21.728,00
18	13.225,00 AMP	BR0278281 - ADENOSINA 3MG/ML SOL INJ CX/50 AMP 2ML - GENERICO Registro no M.S.: 1134301820021	HIPOLABOR-M(MG)	10,2000	134.895,00
44	3.378.500,00 CPR	BR0272434 - ANLODIPINO 5MG CX/500 CPRS - BESILAPIN Registro no M.S.: 1542302430043	GEOLAB-GO(GO)	0,0235	79.394,75
70	5.300,00 FR	BR0268352-1 - BRIMONIDINA 2MG/ML COLIRIO FR 5ML - GENERICO Registro no M.S.: 1542301440096	GEOLAB-GO(GO)	3,4500	18.285,00
82	5.967.500,00 CPR	BR0267618 - CARBAMAZEPINA 200 MG CX/500 CPR - GENERICO Registro no M.S.: 1134302080021	HIPOLABOR-M(MG)	0,1450	865.287,50
93	7.450,00 F/A	BR0268228 - CEFALOTINA 1G PO PARA SOL INJ CX/50 F/A S/D - GENERICO Registro no M.S.: 1556200560010	ABL(GO)	4,3000	32.035,00
100	4.290,00 AMP	BR0270114 - DEXTROCETAMINA 50MG/ML SOL INJ CX/25 AMP 10ML - KETAMIN Registro no M.S.: 1029802130104	CRISTALIA-S(SP)	97,3100	417.459,90
101	1.500,00 BIS	BR0308736 - CETOCONAZOL 20MG/G CREME CX/50 BIS 30G - ZOLMICOL Registro no M.S.: 1542300050065	GEOLAB-GO(GO)	2,7000	4.050,00
123	125.850,00 FR	BR0270120 - CLONAZEPAM 2,5MG/ML GTS CX/200 FR 20 ML - GENERICO Registro no M.S.: 1134301660022	HIPOLABOR-M(MG)	1,8300	230.305,50
144	13.640,00 BIS	BR0268958-2 - COLAGENASE S/CLORAFENICOL 0,6 U/G POM DERM CX/10 BIS 30G - KOLLAGENASE Registro no M.S.: 1029804310096	CRISTALIA-S(SP)	13,0000	177.320,00
146	583.840,00 AMP	BR0272093-1 - COMPLEXO B SOL INJ CX/100 AMP 2ML - HYPLEX B			

		Registro no M.S.: 1038700290012	HYPOFARMA-M(MG)	1,0200	595.516,80
151	175.480,00 AMP	BR0292427 - DEXAMETAZONA 4MG/ML SOL INJ CX/50 AMP. 2,5ML - GENERICO			
		Registro no M.S.: 1038700470029	HYPOFARMA-M(MG)	0,9400	164.951,20
154	42.580,00 BIS	BR0267643 - DEXAMETASONA 0,1% CREM CX/100 BIS.10 GR - GENERICO			
		Registro no M.S.: 1256801260020	PRATI DONAD(PR)	1,5200	64.721,60
157	1.719.700,00 CPR	BR0267645 - DEXCLORAFENIRAMINA 2MG CX/500 CPRS - HYSTIN			
		Registro no M.S.: 1542300120020	GEOLAB-GO(GO)	0,0390	67.068,30
162	273.500,00 AMP	BR0271003 - DICLOF.SODIO 75 MG IM SOL INJ CX/100 AMP 3 ML - GENERICO			
		Registro no M.S.: 1038700520018	HYPOFARMA-M(MG)	0,7330	200.475,50
196	1.857.360,00 CPR	BR0267660 - FENOBARBITAL 100 MG CX/200 CPR - FENOCRIS			
		Registro no M.S.: 1029800160121	CRISTALIA-S(SP)	0,1380	256.315,68
201	32.360,00 AMP	BR0271950-3 - FENTANILA 0,05MG SOL INJ CX/50 AMP 10ML - GENERICO			
		Registro no M.S.: 1134301510047	HIPOLABOR-M(MG)	3,7300	120.702,80
205	6.635,00 AMP	BR0268510 - FLUMAZENIL 0,1MG/5ML SOL INJ CX/5 AMP 5ML - GENERICO			
		Registro no M.S.: 1134301960018	HIPOLABOR-M(MG)	5,1000	33.838,50
209	3.896.100,00 CPR	BR0268292 - FOLINATO DE CALCIO 15MG CX/500 CPR - FOLINAC			
		Registro no M.S.: 1134300720031	HIPOLABOR-M(MG)	2,2300	8.688.303,00
223	3.900,00 AMP	BR0270019 - GLUCONATO DE CALCIO 10% SOL INJ CX/200 AMP.10ML - Especifico			
		Registro no M.S.: 1031101620018	HALEX ISTAR(GO)	2,0000	7.800,00
226	1.010.000,00 CPR	BR0267669 - HALOPERIDOL 5MG CX/200 CPR.- HALO			
		Registro no M.S.: 1029800200253	CRISTALIA-S(SP)	0,1160	117.160,00
256	305.900,00 BOL	BR0332985 - LEVOFLOXACINO 5MG/ML SIST.FECH SOL INJ CX/60 BOLSA 100ML - GENERICO			
		Registro no M.S.: 1031101530027	HALEX ISTAR(GO)	9,9100	3.031.469,00
258	718.350,00 CPR	BR0268129 - LEVOMEPROMAZINA 100MG CX/500 CPRS - GENERICO			
		Registro no M.S.: 1134301940025	HIPOLABOR-M(MG)	0,5900	423.826,50
269	14.100,00 F/A	BR0269842-2 - LIDOCAINA 20 MG/ML S/VASO SOL INJ CX 25 F/A 20ML - GENERICO			
		Registro no M.S.: 1038700410018	HYPOFARMA-M(MG)	3,6999	52.168,59
274	503.690,00 CPR	BR0273466 - LORATADINA 10MG CX/500 CPRS - GENERICO			
		Registro no M.S.: 1542303360073	GEOLAB-GO(GO)	0,0560	28.206,64
277	6.241.500,00 CPR	BR0268856 - LOSARTANA POTASSICA 50MG CX/30 CPR - GENERICO			
		Registro no M.S.: 1004309110041	EUROFARMA(SP)	0,0340	212.211,00
279	9.432.800,00 BOL	BR0273430 - SOL.MANITOL 20 % SOL INJ CX/50 BOLSA 250 ML - Especifico			
		Registro no M.S.: 1031100710072	HALEX ISTAR(GO)	7,5000	
		70.746.000,00			
299	20.384,00 BOL	BR0268498 - METRONIDAZOL 5MG/ML SIST.FECH SOL INJ CX/60 BOLSA 100ML - GENERICO			
		Registro no M.S.: 1031101540022	HALEX ISTAR(GO)	4,2600	86.835,84
301	10.520,00 BIS	BR0268162-2 - MICONAZOL 20MG/G CR.VAG CX/50 BIS 80G + APL - GENERICO			
		Registro no M.S.: NOTIFICADO	PRATI DONAD(PR)	7,6000	79.952,00
306	101.050,00 AMP	BR0304872 - MORFINA 0,2MG/ML SOL INJ CX/50 AMP.1ML - DIMORF			
		Registro no M.S.: 1029800970148	CRISTALIA-S(SP)	5,9200	598.216,00

311	63.388,00 BIS	BR0273167-1 - NEOMICINA + BACITRACINA 5 MG/G + 250 UI/G POM DERM CX/200 BIS 10G - GENERICO			
		Registro no M.S.: 1256801280064	PRATI DONAD(PR)	1,9400	122.972,72
326	133.130,00 AMP	BR0270846 - NORETISTERONA+VALERATO DE ESTRADIOL 50MG/ML + 5MG/ML AMP 1ML - GENERICO			
		Registro no M.S.: 1156002150023	CIFARMA-GO(GO)	8,7600	1.166.218,80
362	1.345,00 F/A	BR0268971 - SULF.DE POLIMIXINA B 500.000UI PO LIOF CX/5 F/A - SPOX			
		Registro no M.S.: 1029805680016	CRISTALIA-S(SP)	18,6400	25.070,80
387	3.475.600,00 CPR	BR0272365 - SERTRALINA 50 MG CX/490 CPR - GENERICO			
		Registro no M.S.: 1542302250101	GEOLAB-GO(GO)	0,0960	333.657,60
405	2.000,00 F/A	BR0268533 - TENOXICAN 40 MG IV/IM PO LIOF SOL INJ CX/50 F/A + DIL 2ML - GENERICO			
		Registro no M.S.: 1029803740021	CRISTALIA-S(SP)	7,8900	15.780,00
408	884.600,00 CPR	BR0272341 - TIAMINA 300MG CX/600 CPR - NERVAMIN			
		Registro no M.S.: 1256802230052	PRATI DONAD(PR)	0,2300	203.458,00
415	1.034,00 FR	BR0274561 - TROPICAMIDA 1% OFT FR 5ML - CICLOMIDRIN			
		Registro no M.S.: 1029804800018	CRISTALIA-S(SP)	14,4000	14.889,60

Total Geral: 89.559.201,68
(OITENTA E NOVE MILHOES, QUINHENTOS E CINQUENTA E NOVE MIL, DUZENTOS E UM REAIS E SESSENTA E OITO CENTAVOS)
Declaramos que concordamos com todas as normas que regem
este edital, impostos e despesas inclusos nos precos.
Material de procedencia nacional.
ALIQUOTA DE ICMS: 20.5%
VALIDADE DOS PRODUTOS COTADOS: 24 (vinte e quatro)meses.

DECLARAMOS QUE A EMPRESA NAO COMERCIALIZA MEDICAMENTOS
FRACIONAVEIS.

Declaro que os preços cotados nao sofrerão qualquer encargo financeiro ou previsão inflacionaria,e já estao incluindo, alem do lucro, todas as despesas resultantes de encargos,impostos, taxas, tributos, frete e demais despesas diretas ou indiretas relacionadas com o integral fornecimento do objeto do Pregao.

Declaro que aceito todas as exigências do Edital do Pregao Eletronico e de seus Anexos.

Validade da Proposta ..: 60 DIAS
Prazo de Entrega .....: 15 DIAS
Condicoes de Pagamento : 30 DIAS

DADOS BANCÁRIOS: Sigla: BB - Cód. Do Banco: 001
Agência: 3433-9 - Conta Corrente: nº13.705-7 - Empresarial Recife
Email: pregaoeletronico@drogafonte.com.br

DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL PARA ASSINATURA DE CONTRATO

NOME: MARIA EMILIA DE SOUZA FERRAZ RG: 635.326-2 SDS/PE CPF: 056.537.014-67
ENDEREÇO COMERCIAL: Av Barão de Bonito, Nº 408, Várzea, Recife/PE CEP 52061-540.
ESTADO CIVIL: SOLTEIRA QUALIFICAÇÃO: GERENTE DE LICITAÇÃO

PAULISTA/PE, 14 DE NOVEMBRO DE 2024.

DROGAFONTE LTDA
CNPJ Nº 08.778.201/0001-26
ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO
RG Nº 8364310 SDS/PE
CPF 097.367.714-74
GERENTE DE COMPRAS

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: CLORIDRATO DE AMBROXOL					
Nome do Produto	CLORIDRATO DE AMBROXOL	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.154902/2008-71
Número da Regularização	110850039	**Data da Regularização**	31/08/2009	**Vencimento da Regularização**	08/2029
Empresa Detentora da Regularização	FARMACE INDÚSTRIA QUÍMICO-FARMACÊUTICA CEARENSE LTDA	**CNPJ**	06.628.333/0001-46	**AFE**	1.01.085-1
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE AMBROXOL			**Categoria Regulatória**	Genérico
Medicamento de referência	MUCOSOLVAN				
Classe Terapêutica	EXPECTORANTES BALSAMICOS E MUCOLITICO			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	6MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 100ML + COP Ativo	1108500390018	XAROPE	31/08/2009	24 meses
2	6MG/ML XPE CX 60 FR PLAS AMB X 100ML + 60 COP Ativo	1108500390026	XAROPE	31/08/2009	24 meses
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE AMBROXOL				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	• Primária - FRASCO DE PLASTICO AMBAR • Secundária - CAIXA DE PAPELAO SEM COLMEIA				
Local de Fabricação	• **Fabricante:** FARMACE INDÚSTRIA QUÍMICO-FARMACÊUTICA CEARENSE LTDA **CNPJ:** - 06.628.333/0001-46 **Endereço:** BARBALHA - CE - BRASIL **Etapa de Fabricação:**				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sem Prescrição Médica				
Restrição de uso	-				
Destinação	Comercial				
Tarja	-				
Apresentação fracionada	Não				

3	6MG/ML XPE CX 100 FR PLAS AMB X 100ML + 100 COP Ativo	1108500390034	XAROPE	31/08/2009	24 meses
4	6MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120ML + COP Ativo	1108500390042	XAROPE	31/08/2009	24 meses
5	6MG/ML XPE CX 60 FR PLAS AMB X 120 ML +60 COP Ativo	1108500390050	XAROPE	31/08/2009	24 meses
6	6MG/ML XPE CX 100 FR PLAS AMB X 120ML + 100 COP Ativo	1108500390069	XAROPE	31/08/2009	24 meses
7	3MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 100ML + COP Ativo	1108500390077	XAROPE	31/08/2009	24 meses
8	3MG/ML XPE CX 60 FR PLAS AMB X 100ML + 60 COP Ativo	1108500390085	XAROPE	31/08/2009	24 meses
9	3MG/ML XPE CX 100 FR PLAS AMB X 100ML + 100 COP Ativo	1108500390093	XAROPE	31/08/2009	24 meses
10	3MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120ML + COP Ativo	1108500390107	XAROPE	31/08/2009	24 meses
11	3MG/ML XPE CX 60 FR PLAS AMB X 120ML +60 COP Ativo	1108500390115	XAROPE	31/08/2009	24 meses
12	3MG/ML XPE CX 100 FR PLAS AMB X 120ML + 100 COP Ativo	1108500390123	XAROPE	31/08/2009	24 meses
13	6MG/ML XPE CX 50 FR PLAS AMB X 100ML + 50 COP Ativo	1108500390131	XAROPE	31/08/2009	24 meses
14	6MG/ML XPE CX 50 FR PLAS AMB X 120ML + 50 COP Ativo	1108500390141	XAROPE	31/08/2009	24 meses
15	3MG/ML XPE CX 50 FR PLAS AMB X 100ML + 50 COP Ativo	1108500390158	XAROPE	31/08/2009	24 meses
16	3MG/ML XPE CX 50 FR PLAS AMB X 120ML + 50 COP Ativo	1108500390166	XAROPE	31/08/2009	24 meses

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: CLORIDRATO DE AMBROXOL

Nome do Produto	CLORIDRATO DE AMBROXOL	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.154902/2008-71
Número da Regularização	110850039	**Data da Regularização**	31/08/2009	**Vencimento da Regularização**	08/2029
Empresa Detentora da Regularização	FARMACE INDÚSTRIA QUÍMICO-FARMACÊUTICA CEARENSE LTDA	**CNPJ**	06.628.333/0001-46	**AFE**	1.01.085-1
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE AMBROXOL			**Categoria Regulatória**	Genérico
Medicamento de referência	MUCOSOLVAN				
Classe Terapêutica	EXPECTORANTES BALSAMICOS E MUCOLITICO			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	6MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 100ML + COP Ativo	1108500390018	XAROPE	31/08/2009	24 meses
2	6MG/ML XPE CX 60 FR PLAS AMB X 100ML + 60 COP Ativo	1108500390026	XAROPE	31/08/2009	24 meses
3	6MG/ML XPE CX 100 FR PLAS AMB X 100ML + 100 COP Ativo	1108500390034	XAROPE	31/08/2009	24 meses
4	6MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120ML + COP Ativo	1108500390042	XAROPE	31/08/2009	24 meses
5	6MG/ML XPE CX 60 FR PLAS AMB X 120 ML +60 COP Ativo	1108500390050	XAROPE	31/08/2009	24 meses
6	6MG/ML XPE CX 100 FR PLAS AMB X 120ML + 100 COP Ativo	1108500390069	XAROPE	31/08/2009	24 meses
7	3MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 100ML + COP Ativo	1108500390077	XAROPE	31/08/2009	24 meses
8	3MG/ML XPE CX 60 FR PLAS AMB X 100ML + 60 COP Ativo	1108500390085	XAROPE	31/08/2009	24 meses
Princípio Ativo					

Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	• Primária - FRASCO DE PLASTICO AMBAR • Secundária - CAIXA DE PAPELAO SEM COLMEIA
Local de Fabricação	• **Fabricante:** FARMACE INDÚSTRIA QUÍMICO-FARMACÊUTICA CEARENSE LTDA **CNPJ:** - 06.628.333/0001-46 **Endereço:** BARBALHA - CE - BRASIL **Etapa de Fabricação:**
Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda sem Prescrição Médica
Restrição de uso	Pediátrico
Destinação	Comercial
Tarja	-
Apresentação fracionada	Não

9	3MG/ML XPE CX 100 FR PLAS AMB X 100ML + 100 COP Ativo	1108500390093	XAROPE	31/08/2009	24 meses
10	3MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120ML + COP Ativo	1108500390107	XAROPE	31/08/2009	24 meses
11	3MG/ML XPE CX 60 FR PLAS AMB X 120ML +60 COP Ativo	1108500390115	XAROPE	31/08/2009	24 meses
12	3MG/ML XPE CX 100 FR PLAS AMB X 120ML + 100 COP Ativo	1108500390123	XAROPE	31/08/2009	24 meses
13	6MG/ML XPE CX 50 FR PLAS AMB X 100ML + 50 COP Ativo	1108500390131	XAROPE	31/08/2009	24 meses
14	6MG/ML XPE CX 50 FR PLAS AMB X 120ML + 50 COP Ativo	1108500390141	XAROPE	31/08/2009	24 meses
15	3MG/ML XPE CX 50 FR PLAS AMB X 100ML + 50 COP Ativo	1108500390158	XAROPE	31/08/2009	24 meses
16	3MG/ML XPE CX 50 FR PLAS AMB X 120ML + 50 COP Ativo	1108500390166	XAROPE	31/08/2009	24 meses

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: AMINOFILINA					
Nome do Produto	AMINOFILINA	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.171752/2004-37
Número da Regularização	113430118	**Data da Regularização**	24/05/2005	**Vencimento da Regularização**	05/2025
Empresa Detentora da Regularização	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	**CNPJ**	19.570.720/0001-10	**AFE**	1.01.343-0
Princípio Ativo	AMINOFILINA			**Categoria Regulatória**	Genérico
Medicamento de referência	AMINOFILINA SANDOZ				
Classe Terapêutica	BRONCODILATADORES			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	**Apresentação**	**Registro**	**Forma Farmacêutica**	**Data de Publicação**	**Validade**
1	24 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD TRANS X 10 ML Ativo	1134301180012	SOLUÇAO INJETAVEL	24/05/2005	24 meses
Princípio Ativo	AMINOFILINA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	• Primária - AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE • Secundária - CAIXA DE PAPELAO				
Local de Fabricação	• **Fabricante:** HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA **CNPJ:** - 19.570.720/0001-10 **Endereço:** SABARÁ - MG - BRASIL **Etapa de Fabricação:**				
Via de Administração	INTRAVENOSA				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Restrição de uso	-				
Destinação	Comercial				
Tarja	-				
Apresentação fracionada	Não				
2	24 MG/ML SOL INJ CX 100 EST AMP VD TRANS X 10 ML Ativo	1134301180020	SOLUÇAO INJETAVEL	24/05/2005	24 meses

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: AMIORON					
Nome do Produto	AMIORON	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.221106/2002-66
Número da Regularização	154230002	**Data da Regularização**	23/01/2003	**Vencimento da Regularização**	01/2028
Empresa Detentora da Regularização	GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A	**CNPJ**	03.485.572/0001-04	**AFE**	1.05.423-2
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE AMIODARONA			**Categoria Regulatória**	Similar
Medicamento de referência	ATLANSIL				
Classe Terapêutica	ANTIARRITMICOS			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20 Ativo	1542300020018	COMPRIMIDO SIMPLES	23/01/2003	24 meses
2	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500 Ativo	1542300020026	COMPRIMIDO SIMPLES	23/01/2003	24 meses
3	200 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20 Ativo	1542300020034	COMPRIMIDO SIMPLES	23/01/2003	24 meses
4	200 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500 Ativo	1542300020042	COMPRIMIDO SIMPLES	23/01/2003	24 meses

Princípio Ativo	CLORIDRATO DE AMIODARONA
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	• Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA
Local de Fabricação	• **Fabricante:** GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A **CNPJ:** - 03.485.572/0001-04 **Endereço:** ANÁPOLIS - GO - BRASIL **Etapa de Fabricação:**
Via de Administração	ORAL 1
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	-

Destinação	Comercial				
Tarja	-				
Apresentação fracionada	Não				
5	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 Ativo	1542300020050	COMPRIMIDO SIMPLES	23/01/2003	24 meses
6	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60 Ativo	1542300020069	COMPRIMIDO SIMPLES	23/01/2003	24 meses
7	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 450 Ativo	1542300020077	COMPRIMIDO SIMPLES	23/01/2003	24 meses
8	200 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 Ativo	1542300020085	COMPRIMIDO SIMPLES	23/01/2003	24 meses
9	200 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60 Ativo	1542300020093	COMPRIMIDO SIMPLES	23/01/2003	24 meses
10	200 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 450 Ativo	1542300020107	COMPRIMIDO SIMPLES	23/01/2003	24 meses

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: cloridrato de amiodarona					
Nome do Produto	cloridrato de amiodarona	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.181552/2005-73
Número da Regularização	113430122	**Data da Regularização**	01/08/2005	**Vencimento da Regularização**	08/2025
Empresa Detentora da Regularização	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	**CNPJ**	19.570.720/0001-10	**AFE**	1.01.343-0
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE AMIODARONA			**Categoria Regulatória**	Genérico
Medicamento de referência	ATLANSIL®				
Classe Terapêutica	ANTIARRITMICOS			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-	**Processo(s) Clone**	Acesse aqui
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	50 MG/ML SOL INJ IV CT 6 AMP VD AMB X 3 ML Ativo	1134301220014	SOLUÇAO INJETAVEL	01/08/2005	24 meses
2	50 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP VD AMB X 3 ML Ativo	1134301220022	SOLUÇAO INJETAVEL	01/08/2005	24 meses
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE AMIODARONA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	• Primária - Ampola de vidro âmbar • Secundária - Caixa				
Local de Fabricação	• **Fabricante:** HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA **CNPJ:** - 19.570.720/0001-10 **Endereço:** SABARÁ - MG - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Processo produtivo completo				
Via de Administração	INTRAVENOSA				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Restrição de uso	Adulto				
Destinação	Hospitalar				
Tarja	Vermelha				
Apresentação fracionada	Não				
3	50 MG/ML SOL INJ IV CX 100 EST AMP VD AMB X 3 ML (EMB HOSP) INATIVA	1134301220030	SOLUÇAO INJETAVEL	01/08/2005	24 meses

4	50 MG/ML SOL INJ IV CX 10 EST 10 AMP VD AMB X 3 ML Ativo	1134301220049	SOLUÇAO INJETAVEL	01/08/2005	24 meses

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: Amoxicilina					
Nome do Produto	Amoxicilina	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.112705/2006-13
Número da Regularização	125680156	**Data da Regularização**	12/05/2008	**Vencimento da Regularização**	05/2028
Empresa Detentora da Regularização	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	**CNPJ**	73.856.593/0001-66	**AFE**	1.02.568-5
Princípio Ativo	AMOXICILINA			**Categoria Regulatória**	Genérico
Medicamento de referência	Amoxil				
Classe Terapêutica	PENICILINA DE AMPLO ESPECTRO			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-	**Processo(s) Clone**	Acesse aqui
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Medidas de fiscalização vigentes ?

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	50 MG/ML PO SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML + COP Ativo	1256801560016	PO PARA SUSPENSAO ORAL	12/05/2008	24 meses
2	50 MG/ML PO SUS OR CX 50 FR VD AMB X 60 ML + 50 COP Ativo	1256801560024	PO PARA SUSPENSAO ORAL	12/05/2008	24 meses
Princípio Ativo	AMOXICILINA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	• Primária - FRASCO DE VIDRO AMBAR • Secundária - CAIXA DE PAPELAO				
Local de Fabricação	-				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC)				
Restrição de prescrição	Venda sob prescrição médica com retenção de receita				
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico acima de 02 ANOS				
Destinação	Institucional Hospitalar Comercial				
Tarja	Vermelha sob restrição				
Apresentação fracionada	Não				
3	50 MG/ML PO SUS OR CT FR VD AMB X 150 ML + COP Ativo	1256801560032	PO PARA SUSPENSAO ORAL	12/05/2008	24 meses

4	50 MG/ML PO SUS OR CX 50 FR VD AMB X 150 ML + 50 COP Ativo	1256801560040	PO PARA SUSPENSAO ORAL	12/05/2008	24 meses
5	50 MG/ML PO P/ SUSP OR CT FR PLAS AMB X 60 ML + CP MED INATIVA	1256801560059	PO PARA SUSPENSAO ORAL	12/05/2008	24 meses
6	50 MG/ML PO P/ SUSP OR CX 50 FR PLAS AMB X 60 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) INATIVA	1256801560067	PO PARA SUSPENSAO ORAL	12/05/2008	24 meses
7	50 MG/ML PO P/ SUSP OR CT FR PLAS AMB X 150 ML + CP MED INATIVA	1256801560075	PO PARA SUSPENSAO ORAL	12/05/2008	24 meses
8	50 MG/ML PO P/ SUSP OR CX 50 FR PLAS AMB X 150 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) INATIVA	1256801560083	PO PARA SUSPENSAO ORAL	12/05/2008	24 meses
9	100 MG/ML PO P/ SUSP OR CT FR PLAS AMB X 150 ML + CP MED INATIVA	1256801560091	PO PARA SUSPENSAO ORAL	12/05/2008	24 meses
10	100 MG/ML PO P/ SUSP OR CX 50 FR PLAS AMB X 150 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) INATIVA	1256801560105	PO PARA SUSPENSAO ORAL	12/05/2008	24 meses
11	100 MG/ML PO SUS OR CT FR VD AMB X 150 ML + COP INATIVA	1256801560113	PO PARA SUSPENSAO ORAL	12/05/2008	24 meses
12	100 MG/ML PO SUS OR CX 50 FR VD AMB X 150 ML + 50 COP INATIVA	1256801560121	PO PARA SUSPENSAO ORAL	12/05/2008	24 meses
13	50 MG/ML PO SUS OR CT FR PLAS TRANSL X 60 ML + COP Ativo	1256801560131	PO PARA SUSPENSAO ORAL	12/05/2008	24 meses
14	50 MG/ML PO SUS OR CT FR PLAS TRANSL X 150 ML + COP Ativo	1256801560148	PO PARA SUSPENSAO ORAL	12/05/2008	24 meses
15	50 MG/ML PO SUS OR CX 50 FR PLAS TRANSL X 60 ML + 50 COP Ativo	1256801560156	PO PARA SUSPENSAO ORAL	12/05/2008	24 meses
16	50 MG/ML PO SUS OR CX 50 FR PLAS TRANSL X 150 ML + 50 COP Ativo	1256801560164	PO PARA SUSPENSAO ORAL	12/05/2008	24 meses

19	50 MG/ML PO SUS OR CT FR PLAS TRANSL X 60 ML + COP INATIVA	1256801560199	PO PARA SUSPENSAO ORAL	12/05/2008	24 meses
20	50 MG/ML PO SUS OR CX 50 FR PLAS TRANSL X 60 ML + 50 COP INATIVA	1256801560202	PO PARA SUSPENSAO ORAL	12/05/2008	24 meses
21	50 MG/ML PO SUS OR CT FR PLAS TRANSL X 150 ML + COP INATIVA	1256801560210	PO PARA SUSPENSAO ORAL	12/05/2008	24 meses
22	50 MG/ML PO SUS OR CX 50 FR PLAS TRANSL X 150 ML + 50 COP INATIVA	1256801560229	PO PARA SUSPENSAO ORAL	12/05/2008	24 meses
23	100 MG/ML PO SUS OR CT FR PLAS TRANSL X 150 ML + COP INATIVA	1256801560237	PO PARA SUSPENSAO ORAL	12/05/2008	24 meses
24	100 MG/ML PO SUS OR CX 50 FR PLAS TRANSL X 150 ML + 50 COP INATIVA	1256801560245	PO PARA SUSPENSAO ORAL	12/05/2008	24 meses

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: atenolol

Nome do Produto	atenolol	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.107626/2006-91
Número da Regularização	125680146	**Data da Regularização**	24/09/2007	**Vencimento da Regularização**	09/2027
Empresa Detentora da Regularização	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	**CNPJ**	73.856.593/0001-66	**AFE**	1.02.568-5
Princípio Ativo	ATENOLOL			**Categoria Regulatória**	Genérico
Medicamento de referência	Atenol				
Classe Terapêutica	BETABLOQUEADORES SIMPLES			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Medidas de fiscalização vigentes ?

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 Ativo	1256801460011	COMPRIMIDO SIMPLES	24/09/2007	24 meses
2	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 300 Ativo	1256801460021	COMPRIMIDO SIMPLES	24/09/2007	24 meses
3	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 600 Ativo	1256801460038	COMPRIMIDO SIMPLES	24/09/2007	24 meses
4	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 800 Ativo	1256801460046	COMPRIMIDO SIMPLES	24/09/2007	24 meses
5	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 Ativo	1256801460054	COMPRIMIDO SIMPLES	24/09/2007	24 meses
6	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 300 Ativo	1256801460062	COMPRIMIDO SIMPLES	24/09/2007	24 meses
6	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 300 Ativo	1256801460062	COMPRIMIDO SIMPLES	24/09/2007	24 meses
7	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 600 Ativo	1256801460070	COMPRIMIDO SIMPLES	24/09/2007	24 meses
Princípio Ativo	ATENOLOL				

Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	• Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA
Local de Fabricação	-
Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) CONSERVAR EM LOCAL FRESCO CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	Adulto
Destinação	Comercial
Tarja	Vermelha
Apresentação fracionada	Não

8	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 800 Ativo	1256801460089	COMPRIMIDO SIMPLES	24/09/2007	24 meses
9	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 Ativo	1256801460097	COMPRIMIDO SIMPLES	24/09/2007	24 meses
10	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 300 Ativo	1256801460100	COMPRIMIDO SIMPLES	24/09/2007	24 meses
11	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 600 Ativo	1256801460119	COMPRIMIDO SIMPLES	24/09/2007	24 meses
12	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 800 Ativo	1256801460127	COMPRIMIDO SIMPLES	24/09/2007	24 meses
13	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 160 (EMB FRAC) Ativo	1256801460135	COMPRIMIDO SIMPLES	24/09/2007	24 meses
14	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 200 (EMB FRAC) Ativo	1256801460143	COMPRIMIDO SIMPLES	24/09/2007	24 meses
15	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 280 (EMB FRAC) Ativo	1256801460151	COMPRIMIDO SIMPLES	24/09/2007	24 meses

16	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 400 (EMB FRAC) Ativo	1256801460161	COMPRIMIDO SIMPLES	24/09/2007	24 meses
17	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 160 (EMB FRAC) Ativo	1256801460178	COMPRIMIDO SIMPLES	24/09/2007	24 meses
18	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 200 (EMB FRAC) Ativo	1256801460186	COMPRIMIDO SIMPLES	24/09/2007	24 meses
19	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 280 (EMB FRAC) Ativo	1256801460194	COMPRIMIDO SIMPLES	24/09/2007	24 meses
20	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 400 (EMB FRAC) Ativo	1256801460208	COMPRIMIDO SIMPLES	24/09/2007	24 meses
21	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 160 (EMB FRAC) Ativo	1256801460216	COMPRIMIDO SIMPLES	24/09/2007	24 meses
22	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 200 (EMB FRAC) Ativo	1256801460224	COMPRIMIDO SIMPLES	24/09/2007	24 meses
23	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 280 (EMB FRAC) Ativo	1256801460232	COMPRIMIDO SIMPLES	24/09/2007	24 meses
24	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 400 (EMB FRAC) Ativo	1256801460240	COMPRIMIDO SIMPLES	24/09/2007	24 meses

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: ATROFARMA					
Nome do Produto	ATROFARMA	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.023130/0017
Número da Regularização	110850017	**Data da Regularização**	26/03/2001	**Vencimento da Regularização**	03/2026
Empresa Detentora da Regularização	FARMACE INDÚSTRIA QUÍMICO-FARMACÊUTICA CEARENSE LTDA	**CNPJ**	06.628.333/0001-46	**AFE**	1.01.085-1
Princípio Ativo	SULFATO DE ATROPINA			**Categoria Regulatória**	Similar
Medicamento de referência	ATROPION; M.S. 102700057				
Classe Terapêutica	ANTIESPASMODICOS E ANTICOLINERGICOS GASTRINTESTINAIS			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	0,25 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD TRANS X 1 ML Ativo	1108500170018	SOLUÇAO INJETAVEL	26/03/2001	24 meses
2	0,25 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD TRANS X 1 ML Ativo	1108500170026	SOLUÇAO INJETAVEL	26/03/2001	24 meses

Princípio Ativo	SULFATO DE ATROPINA
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	• Primária - Ampola de vidro transparente • Secundária - CAIXA DE CARTOLINA COM COLMEIA
Local de Fabricação	-
Via de Administração	ENDOTRAQUEAL INTRAMUSCULAR INTRAVENOSA SUBCUTÂNEA
Conservação	PROTEGER DA LUZ E UMIDADE PROTEGER DO CALOR
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico
Destinação	Hospitalar
Tarja	Vermelha
Apresentação fracionada	Não

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: AZITROMICINA

Nome do Produto	AZITROMICINA	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.650055 10
Número da Regularização	109170097	**Data da Regularização**	25/05/2015	**Vencimento da Regularização**	05/2025
Empresa Detentora da Regularização	MEDQUIMICA INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA.	**CNPJ**	17.875.154/0001-20	**AFE**	1.00.917
Princípio Ativo	AZITROMICINA DI-hIDRATADA			**Categoria Regulatória**	Genérico
Medicamento de referência	ZITROMAX				
Classe Terapêutica	ANTIBIOTICOS SISTEMICOS SIMPLES			**ATC**	
Tipo de Priorização	Ordinária	**Parecer Público**	-	**Processo Matriz**	AZITROMED
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**	• ROT. AZITROMICINA 500 MG COMPRIMIDOS REVESTIDOS.PDF - 1 de 1		

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 3 Ativo	1091700970011	COMPRIMIDO REVESTIDO	25/05/2015	24 meses
2	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 2 Ativo	1091700970028	COMPRIMIDO REVESTIDO	25/05/2015	24 meses
3	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 300 Ativo	1091700970036	COMPRIMIDO REVESTIDO	25/05/2015	24 meses

Princípio Ativo	AZITROMICINA DI-hIDRATADA
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	• Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA
Local de Fabricação	• **Fabricante:** MEDQUIMICA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA **CNPJ:** - 17.875.154/0003-91 **Endereço:** JUIZ DE FORA - MG - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Processo produtivo completo
Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATUA INFERIOR A 30°C PROTEGER DA LUZ E UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda sob prescrição médica com retenção de receita

Restrição de uso	Adulto e Pediátrico acima de 45 kg
Destinação	Hospitalar
Tarja	Vermelha
Apresentação fracionada	Não

4	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 500 Ativo	1091700970044	COMPRIMIDO REVESTIDO	25/05/2015	24 meses
5	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 5 Ativo	1091700970052	COMPRIMIDO REVESTIDO	25/05/2015	24 meses

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: AZITROMICINA					
Nome do Produto	AZITROMICINA	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.235466/2007-50
Número da Regularização	125680185	**Data da Regularização**	26/05/2008	**Vencimento da Regularização**	05/2028
Empresa Detentora da Regularização	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	**CNPJ**	73.856.593/0001-66	**AFE**	1.02.568-5
Princípio Ativo	AZITROMICINA			**Categoria Regulatória**	Genérico
Medicamento de referência	ZITROMAX				
Classe Terapêutica	ANTIBIOTICOS SISTEMICOS SIMPLES			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	40 MG/ML PÓ SUS OR CT FR PLAS OPC X 22,5 ML + DIL FR PLAS OPC X 12 ML + SER DOSAD INATIVA	1256801850014	PO PARA SUSPENSAO ORAL	26/05/2008	24 meses
2	40 MG/ML PÓ SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 22,5 ML + 50 DIL FR PLAS OPC X 12 ML + 50 SER DOSAD (EMB HOSP) INATIVA	1256801850022	PO PARA SUSPENSAO ORAL	26/05/2008	24 meses
3	40 MG/ML PÓ SUS OR CT FR PLAS OPC X 15 ML + DIL FR PLAS OPC X 8 ML + SER DOSAD INATIVA	1256801850030	PO PARA SUSPENSAO ORAL	26/05/2008	24 meses
4	40 MG/ML PÓ SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 15 ML + 50 DIL FR PLAS OPC X 8 ML + 50 SER DOSAD (EMB HOSP) INATIVA	1256801850049	PO PARA SUSPENSAO ORAL	26/05/2008	24 meses
5	40 MG/ML PO SUS OR CT FR PLAS OPC X 22,5 ML + DIL FR PLAS OPC X 13,8 ML + SER DOS Ativo	1256801850057	PO PARA SUSPENSAO ORAL	26/05/2008	24 meses
6	40 MG/ML PO SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 22,5 ML + 50 DIL FR PLAS OPC X 13,8 ML + 50 SER DOS Ativo	1256801850065	PO PARA SUSPENSAO ORAL	26/05/2008	24 meses
7	40 MG/ML PO SUS OR CT FR PLAS OPC X 15 ML + DIL FR PLAS OPC X 9,2 ML + SER DOS Ativo	1256801850073	PO PARA SUSPENSAO ORAL	26/05/2008	24 meses

8	40 MG/ML PO SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 15 ML + 50 DIL FR PLAS OPC X 9,2 ML + 50 SER DOS Ativo	1256801850081	PO PARA SUSPENSAO ORAL	26/05/2008	24 meses

Princípio Ativo	AZITROMICINA
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	• Primária - FRASCO DE PLASTICO OPACO • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA
Local de Fabricação	• **Fabricante:** PRATI DONADUZZI & CIA LTDA **CNPJ:** - 73.856.593/0001-66 **Endereço:** TOLEDO - PR - BRASIL **Etapa de Fabricação:**
Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) CONSERVAR EM LOCAL FRESCO CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ
Restrição de prescrição	Venda sob prescrição médica com retenção de receita
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico
Destinação	Institucional Hospitalar
Tarja	Vermelha sob restrição
Apresentação fracionada	Não

DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

INSTRUMENTO PARTICULAR DE PROCURAÇÃO

OUTORGANTE

DROGAFONTE LTDA., pessoa jurídica de direito privado, atuante no ramo de distribuição de medicamentos, estabelecido na BR 101 NORTE, S/N Km 56.6 - Jardim Paulista - Paulista, Estado de Pernambuco, devidamente cadastrada no CNPJ/MF sob nº 08.778.201/0001-26, deste ato representado pelos Diretores:

EUGÊNIO JOSÉ GUSMÃO DA FONTE FILHO, brasileiro, casado, empresário, portador da Cédula de Identidade sob nº 1.622.040 SDS/PE, e CPF sob nº 293.247.854-00, e

EUGÊNIO JOSÉ GUSMÃO DA FONTE NETO, brasileiro, casado, empresário, portador da Cédula de Identidade sob n.º 6.329.005 SSP/PE, e CPF sob n.º 056.554.614-71, ambos residentes e domiciliados em Recife, Estado de Pernambuco.

OUTORGADO

ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO brasileira, solteira, gerente de compras, residente e domiciliado na Rua General Polidoro, 320, Várzea – Recife – CEP 50.140-050 – portador da cédula de identidade nº 83.643-10 SDS/PE e CPF / MF sob o nº 097.367.714-74

PODERES

O outorgante nomeia o outorgado na qualidade de **REPRESENTANTE LEGAL**, com poderes para pronunciar-se em nome da empresa, especialmente, especialmente, **para fins de Licitações Públicas**, podendo assinar e rubricar a documentação de **HABILITAÇÃO** e de **PROPOSTA**, firmar **Declarações de Pleno Atendimento aos Requisitos da Habilitação**, e demais declarações, assinar proposta, dar lances em pregões, negociar preços e demais condições, prestar todos os esclarecimentos da Proposta, conferindo-lhe, ainda, poderes especiais para declarar a intenção de interpor recurso, renunciar ao direito de interposição de recursos, transigir, desistir, firmar compromissos ou acordos, retirar empenhos, recorrer a resultados, prestar informações, podendo autorizar protestos, sustentação, solicitar carta de anuência de títulos junto aos cartórios de protestos e tudo o mais que se fizer necessário praticar para o bom andamento do processo, com vigência até 31.12.2024, a partir da data de sua assinatura, após este prazo, deverá ser substituída por outra, também com prazo determinado.

Recife, 25 de Dezembro de 2023.

CARTÓRIO Andrade Lima
1º Ofício de Notas do Recife - Antigo Primeiro
Tabelião Público Filipe Andrade Lima
Av. República do Líbano, 251, Empresarial BioMar Trade Center, Torre 2, Salas 1203 e 1204, Pina, Recife/PE, CEP 51.110-160
Reconheço por SEMELHANÇA a firma de:
[0011553]-EUGÊNIO JOSÉ GUSMÃO DA FONTE FILHO; [0085748]-EUGÊNIO JOSÉ GUSMÃO DA FONTE NETO
Dou fé. Recife/PE, 28/12/2023. Emol.: 9,08; TJDFT: 2,02; Ferc: 1,00; Fermoju: 0,10; FUNSEG: 0,20; ISS: 0,50; valor total: 12,90.
MARIA LAURA ALVES DE FREITAS - TÉCNICO NOTARIAL
Selo eletrônico: 0073510.CQE10202304.01331 e 0073510.QOD10202304.01332
Consulte Autenticidade em: www.tjpe.jus.br/selodigital
Válido somente com emendas ou rasuras

DROGAFONTE LTDA.
Eugênio José Gusmão da Fonte Filho
OUTORGANTE

DROGAFONTE LTDA.
Eugênio José Gusmão da Fonte Neto
OUTORGANTE

Proc. Administrativo 086/2024 | Anexo: 2_PROC_CNH_MILLANE.pdf (1/2) 7798/18746
O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por MARIA LAURA ALVES DE FREITAS, em quinta-feira, 28 de dezembro de 2023 14:51:09 GMT-03:00, CNS: 07.351-0 - 1º OFÍCIO DE NOTAS - CARTÓRIO ANDRADE LIMA/PE, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

CNH Digital

Departamento Nacional de Trânsito

QR-CODE

Documento assinado com certificado digital em conformidade com a Medida Provisória nº 2200-2/2001. Sua validade poderá ser confirmada por meio do programa Assinador Serpro.

As orientações para instalar o Assinador Serpro e realizar a validação do documento digital estão disponíveis em:
< http://www.serpro.gov.br/assinador-digital >, opção Validar Assinatura.

SERPRO / DENATRAN

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: Bicarbonato de sódio

Nome do Produto	Bicarbonato de sódio	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.045766/2003-15
Número da Regularização	155920003	**Data da Regularização**	12/02/2004	**Vencimento da Regularização**	02/2029
Empresa Detentora da Regularização	Samtec Biotecnologia Limitada	**CNPJ**	04.459.117/0001-99	**AFE**	1.05.592-6
Princípio Ativo	BICARBONATO DE SÓDIO			**Categoria Regulatória**	Específico
Medicamento de referência	-				
Classe Terapêutica	ELETROLITOS SIMPLES			**ATC**	
Tipo de Priorização	Ordinária	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	-	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	84 MG/ML SOL INJ CX 8 CT 100 AMP PLAS PE TRANS X 10 ML Ativo	1559200030016	SOLUÇAO INJETAVEL	12/02/2004	24 meses
3	84 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP PLAS PE TRANS X 10 ML Ativo	1559200030032	SOLUÇAO INJETAVEL	12/02/2004	24 meses
4	84 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP PLAS PE TRANS X 10 ML Ativo	1559200030040	SOLUÇAO INJETAVEL	12/02/2004	24 meses
5	84 MG/ML SOL INJ CX 200 AMP PLAS PE TRANS X 10 ML Ativo	1559200030059	SOLUÇAO INJETAVEL	12/02/2004	24 meses

Princípio Ativo	BICARBONATO DE SÓDIO
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	• Primária - AMPOLA DE PLASTICO INCOLOR • Secundária - CAIXA DE CARTOLINA SEM COLMEIA
Local de Fabricação	• **Fabricante:** Samtec Biotecnologia Limitada **CNPJ:** - 04.459.117/0001-99 **Endereço:** RIBEIRÃO PRETO - SP - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Processo produtivo completo
Via de Administração	INTRAVENOSA
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE PROTEGER DO CALOR
Restrição de prescrição	-
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico

Destinação	Comercial
Tarja	Vermelha
Apresentação fracionada	Não

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: Bicarbonato de Sódio					
Nome do Produto	Bicarbonato de Sódio	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.275728/2004-76
Número da Regularização	103870056	**Data da Regularização**	05/09/2005	**Vencimento da Regularização**	09/2025
Empresa Detentora da Regularização	HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA LTDA	**CNPJ**	17.174.657/0001-78	**AFE**	1.00.387-7
Princípio Ativo	BICARBONATO DE SÓDIO			**Categoria Regulatória**	Específico
Medicamento de referência	-				
Classe Terapêutica	REIDRATANTES PARENTERAIS			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	5PCC SOL INJ CX 35 AMP PLAS INC X 250 ML INATIVA	1038700560011	SOLUÇAO INJETAVEL	05/09/2005	24 meses
2	84 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP VD TRANS X 10 ML Ativo	1038700560028	SOLUÇAO INJETAVEL	05/09/2005	24 meses
3	8,4 PCC SOL INJ CX 35 AMP PLAS INC X 250 ML INATIVA	1038700560036	SOLUÇAO INJETAVEL	05/09/2005	24 meses
4	100 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP VD TRANS X 10 ML Ativo	1038700560044	SOLUÇAO INJETAVEL	05/09/2005	24 meses
5	10 PCC SOL INJ CX 35 AMP PLAS INC X 250 ML INATIVA	1038700560052	SOLUÇAO INJETAVEL	05/09/2005	24 meses
6	50 MG/ML SOL INJ IV CX 35 FR PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML Ativo	1038700560060	SOLUÇAO INJETAVEL	05/09/2005	24 meses
7	100 MG/ML SOL INJ IV CX 35 FR PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML Ativo	1038700560079	SOLUÇAO INJETAVEL	05/09/2005	24 meses
8	84 MG/ML SOL INJ IV CX 35 FR PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML Ativo	1038700560087	SOLUÇAO INJETAVEL	05/09/2005	24 meses
Princípio Ativo	BICARBONATO DE SÓDIO				

Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	-
Local de Fabricação	• **Fabricante:** HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA LTDA **CNPJ:** - 17.174.657/0001-78 **Endereço:** RIBEIRÃO DAS NEVES - MG - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Processo produtivo completo • **Fabricante:** HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA LTDA **CNPJ:** - 17.174.657/0008-44 **Endereço:** - - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Embalagem secundária
Via de Administração	INTRAVENOSO
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC)
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico
Destinação	Hospitalar
Tarja	Vermelha
Apresentação fracionada	Não

9	84 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP PLAS TRANS X 10 ML Ativo	1038700560095	SOLUÇAO INJETAVEL	05/09/2005	24 meses
10	100 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP PLAS TRANS X 10 ML Ativo	1038700560109	SOLUÇAO INJETAVEL	05/09/2005	24 meses

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: TARTARATO DE BRIMONIDINA

Nome do Produto	TARTARATO DE BRIMONIDINA	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.500821/2008-58
Número da Regularização	154230144	**Data da Regularização**	13/04/2009	**Vencimento da Regularização**	04/2029
Empresa Detentora da Regularização	GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A	**CNPJ**	03.485.572/0001-04	**AFE**	1.05.423-2
Princípio Ativo	TARTARATO DE BRIMONIDINA			**Categoria Regulatória**	Genérico
Medicamento de referência	ALPHAGAN				
Classe Terapêutica	ANTIGLAUCOMATOSOS			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	1,5 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS OPC X 5 ML Ativo	1542301440010	SOLUÇAO OFTALMICA	13/04/2009	24 meses
2	1,5 MG/ML SOL OFT CX 25 FR GOT PLAS OPC X 5 ML Ativo	1542301440029	SOLUÇAO OFTALMICA	13/04/2009	24 meses
3	1,5 MG/ML SOL OFT CX 50 FR GOT PLAS OPC X 5 ML Ativo	1542301440037	SOLUÇAO OFTALMICA	13/04/2009	24 meses
4	1,5 MG/ML SOL OFT CX 100 FR GOT PLAS OPC X 5 ML Ativo	1542301440045	SOLUÇAO OFTALMICA	13/04/2009	24 meses
5	1,5 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS OPC X 10 ML INATIVA	1542301440053	SOLUÇAO OFTALMICA	13/04/2009	24 meses
6	1,5 MG/ML SOL OFT CX 25 FR GOT PLAS OPC X 10 ML INATIVA	1542301440061	SOLUÇAO OFTALMICA	13/04/2009	24 meses
7	1,5 MG/ML SOL OFT CX 50 FR GOT PLAS OPC X 10 ML INATIVA	1542301440071	SOLUÇAO OFTALMICA	13/04/2009	24 meses
8	1,5 MG/ML SOL OFT CX 100 FR GOT PLAS OPC X 10 ML INATIVA	1542301440088	SOLUÇAO OFTALMICA	13/04/2009	24 meses

9	2,0 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS OPC X 5ML Ativo	1542301440096	SOLUÇAO OFTALMICA	13/04/2009	24 meses

Princípio Ativo	TARTARATO DE BRIMONIDINA
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	• Primária - FRASCO DE PLASTICO OPACO GOTEJADOR • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA
Local de Fabricação	• **Fabricante:** GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A **CNPJ:** - 03.485.572/0006-00 **Endereço:** - - BRASIL **Etapa de Fabricação:** • **Fabricante:** GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A **CNPJ:** - 03.485.572/0001-04 **Endereço:** ANÁPOLIS - GO - BRASIL **Etapa de Fabricação:**
Via de Administração	TOPICA
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	-
Destinação	Institucional Comercial
Tarja	-
Apresentação fracionada	Não

10	2,0 MG/ML SOL OFT CX 25 FR GOT PLAS OPC X 5 ML Ativo	1542301440101	SOLUÇAO OFTALMICA	13/04/2009	24 meses
11	2,0 MG/ML SOL OFT CX 50 FR GOT PLAS OPC X 5ML Ativo	1542301440118	SOLUÇAO OFTALMICA	13/04/2009	24 meses
12	2,0 MG/ML SOL OFT CX 100 FR GOT PLAS OPC X 5ML Ativo	1542301440126	SOLUÇAO OFTALMICA	13/04/2009	24 meses
13	2,0 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS OPC X 10 ML INATIVA	1542301440134	SOLUÇAO OFTALMICA	13/04/2009	24 meses
14	2,0 MG/ML SOL OFT CX 25 FR GOT PLAS OPC X 10ML INATIVA	1542301440142	SOLUÇAO OFTALMICA	13/04/2009	24 meses
15	2,0 MG/ML SOL OFT CX 50 FR GOT PLAS OPC X 10ML INATIVA	1542301440150	SOLUÇAO OFTALMICA	13/04/2009	24 meses

16	2,0 MG/ML SOL OFT CX 100 FR GOT PLAS OPC X 10 ML INATIVA	1542301440169	SOLUÇAO OFTALMICA	13/04/2009	24 meses
17	1,0 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS OPC X 5 ML Ativo	1542301440177	SOLUÇAO OFTALMICA	13/04/2009	24 meses
18	1,0 MG/ML SOL OFT CX 50 FR GOT PLAS OPC X 5 ML Ativo	1542301440185	SOLUÇAO OFTALMICA	13/04/2009	24 meses

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: BROMOPRIDA

Nome do Produto	BROMOPRIDA	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.000953/2006-12
Número da Regularização	113430130	**Data da Regularização**	24/04/2006	**Vencimento da Regularização**	04/2026
Empresa Detentora da Regularização	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	**CNPJ**	19.570.720/0001-10	**AFE**	1.01.343-0
Princípio Ativo	BROMOPRIDA			**Categoria Regulatória**	Genérico
Medicamento de referência	Digesan				
Classe Terapêutica	ANTIEMETICOS E ANTINAUSEANTES			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	5 MG/ML SOL INJ CT 6 AMP VD AMB X 2 ML Ativo	1134301300018	SOLUÇAO INJETAVEL	24/04/2006	24 meses
2	5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML Ativo	1134301300026	SOLUÇAO INJETAVEL	24/04/2006	24 meses
3	5 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML Ativo	1134301300034	SOLUÇAO INJETAVEL	24/04/2006	24 meses

Princípio Ativo	BROMOPRIDA
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	• Primária - AMPOLA DE VIDRO AMBAR • Secundária - CAIXA DE PAPELAO COM COLMEIA
Local de Fabricação	• **Fabricante:** hipolabor farmacêutica ltda **CNPJ:** - 19.570.720/0007-06 **Endereço:** MONTES CLAROS - MG - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Embalagem secundária • **Fabricante:** HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA **CNPJ:** - 19.570.720/0001-10 **Endereço:** SABARÁ - MG - BRASIL **Etapa de Fabricação:**
Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	-
Destinação	Comercial

Tarja	-
Apresentação fracionada	Não

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: CLORIDRATO DE BUPIVACAÍNA + GLICOSE

Nome do Produto	CLORIDRATO DE BUPIVACAÍNA + GLICOSE	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.630381/2008-62
Número da Regularização	113430168	**Data da Regularização**	29/06/2009	**Vencimento da Regularização**	06/2029
Empresa Detentora da Regularização	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	**CNPJ**	19.570.720/0001-10	**AFE**	1.01.343-0
Princípio Ativo	cloridrato de bupivacaína monoidratado, GLICOSE			**Categoria Regulatória**	Genérico
Medicamento de referência	HYPOFARMA				
Classe Terapêutica	ANESTESICOS LOCAIS			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	(5 + 80) MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP VD TRANS X 4 ML Ativo	1134301680015	SOLUÇAO INJETAVEL	29/06/2009	24 meses
Princípio Ativo	cloridrato de bupivacaína monoidratado GLICOSE				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	• Primária - AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE • Secundária - CAIXA DE CARTOLINA COM COLMEIA				
Local de Fabricação	• **Fabricante:** HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA **CNPJ:** - 19.570.720/0001-10 **Endereço:** SABARÁ - MG - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Processo produtivo completo				
Via de Administração	INTRATECAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico				
Destinação	Hospitalar				
Tarja	Vermelha				
Apresentação fracionada	Não				
2	(5 + 80) MG/ML SOL INJ IV CX 50 AMP VD TRANS X 4 ML Ativo	1134301680023	SOLUÇAO INJETAVEL	29/06/2009	24 meses

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: CAPOX

Nome do Produto	CAPOX	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.222099/2002-10
Número da Regularização	154230001	**Data da Regularização**	22/01/2003	**Vencimento da Regularização**	01/2028
Empresa Detentora da Regularização	GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A	**CNPJ**	03.485.572/0001-04	**AFE**	1.05.423-2
Princípio Ativo	CAPTOPRIL			**Categoria Regulatória**	Similar
Medicamento de referência	-				
Classe Terapêutica	ANTI-HIPERTENSIVOS			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	12,5 COM CT BL AL PLAS INC X 15 INATIVA	1542300010012	COMPRIMIDO SIMPLES	22/01/2003	24 meses
2	12,5 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15 INATIVA	1542300010020	COMPRIMIDO SIMPLES	22/01/2003	24 meses
3	12,5 MG COM CT 50 BL AL PLAS INC X 15 (EMB HOSPITALAR) INATIVA	1542300010039	COMPRIMIDO SIMPLES	22/01/2003	24 meses
4	25 MG COM CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 15 INATIVA	1542300010047	COMPRIMIDO SIMPLES	22/01/2003	24 meses
5	25 MG COM CT 2 BL AL PLAS PVDC TRANS X 15 INATIVA	1542300010055	COMPRIMIDO SIMPLES	22/01/2003	24 meses
6	25 MG COM CX 50 BL AL PLAS PVDC TRANS X 15 INATIVA	1542300010063	COMPRIMIDO SIMPLES	22/01/2003	24 meses
7	50 MG COM CT 1 BL AL PLAS PVDC TRANS X 15 INATIVA	1542300010071	COMPRIMIDO SIMPLES	22/01/2003	24 meses
8	50 MG COM CT 2 BL AL PLAS PVDC TRANS X 15 INATIVA	1542300010081	COMPRIMIDO SIMPLES	22/01/2003	24 meses
9	50 MG COM CT 50 BL AL PLAS PVDC TRANS X 15 INATIVA	1542300010098	COMPRIMIDO SIMPLES	22/01/2003	24 meses

10	25 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 15 Ativo	1542300010101	Comprimido	22/01/2003	24 meses
11	25 MG COM CX BL AL PLAS PVC TRANS X 750 Ativo	1542300010111	Comprimido	22/01/2003	24 meses
Princípio Ativo	CAPTOPRIL				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	-				
Local de Fabricação	-				
Via de Administração	-				
Conservação	-				
Restrição de prescrição	-				
Restrição de uso	-				
Destinação	-				
Tarja	-				
Apresentação fracionada	Não				
12	50 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 15 Ativo	1542300010128	Comprimido	22/01/2003	24 meses
13	50 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30 Ativo	1542300010136	Comprimido	22/01/2003	24 meses
14	50 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 750 Ativo	1542300010144	Comprimido	22/01/2003	24 meses
15	25 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30 Ativo	1542300010152	Comprimido	22/01/2003	24 meses

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: CARBAMAZEPINA					
Nome do Produto	CARBAMAZEPINA	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.005486/2022-37
Número da Regularização	113430208	**Data da Regularização**	14/03/2022	**Vencimento da Regularização**	06/2028
Empresa Detentora da Regularização	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	**CNPJ**	19.570.720/0001-10	**AFE**	1.01.343-0
Princípio Ativo	CARBAMAZEPINA			**Categoria Regulatória**	Genérico
Medicamento de referência	TEGRETOL				
Classe Terapêutica	ANTICONVULSIVANTES			**ATC**	
Tipo de Priorização	Ordinária	**Parecer Público**	-	**Processo(s) Clone**	Acesse aqui
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	200 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20 Ativo	1134302080011	COMPRIMIDO SIMPLES	14/03/2022	24 meses
2	200 MG COM CX BL AL PLAS TRANS X 500 Ativo	1134302080021	COMPRIMIDO SIMPLES	14/03/2022	24 meses

Princípio Ativo	CARBAMAZEPINA
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	• Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE • Secundária - CAIXA DE PAPELAO
Local de Fabricação	• **Fabricante:** SANVAL COMÉRCIO E INDÚSTRIA LTDA **CNPJ:** - 61.068.755/0002-01 **Endereço:** SÃO PAULO - SP - BRASIL **Etapa de Fabricação:**
Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda sob prescrição médica com retenção de receita
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico
Destinação	Hospitalar
Tarja	Vermelha sob restrição
Apresentação fracionada	Não

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: CARBONATO DE LÍTIO					
Nome do Produto	CARBONATO DE LÍTIO	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.695995/2008-90
Número da Regularização	113430167	**Data da Regularização**	01/06/2009	**Vencimento da Regularização**	06/2029
Empresa Detentora da Regularização	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	**CNPJ**	19.570.720/0001-10	**AFE**	1.01.343-0
Princípio Ativo	CARBONATO DE LÍTIO			**Categoria Regulatória**	Genérico
Medicamento de referência	CARBOLITIUM				
Classe Terapêutica	ANTIDEPRESSIVOS			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-	**Processo(s) Clone**	Acesse aqui
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	300 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 25 Ativo	1134301670011	COMPRIMIDO SIMPLES	01/06/2009	24 meses
2	300 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 50 Ativo	1134301670028	COMPRIMIDO SIMPLES	01/06/2009	24 meses
3	300 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 60 Ativo	1134301670036	COMPRIMIDO SIMPLES	01/06/2009	24 meses
4	300 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 500 Ativo	1134301670044	COMPRIMIDO SIMPLES	01/06/2009	24 meses

Princípio Ativo	CARBONATO DE LÍTIO
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	• Primária - Blister de alumínio e plástico âmbar • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA
Local de Fabricação	• **Fabricante:** hipolabor farmacêutica ltda **CNPJ:** - 19.570.720/0007-06 **Endereço:** MONTES CLAROS - MG - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Processo produtivo completo • **Fabricante:** hipolabor farmacêutica ltda **CNPJ:** - 19.570.720/0007-06 **Endereço:** MONTES CLAROS - MG - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Embalagem secundária • **Fabricante:** HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA **CNPJ:** - 19.570.720/0001-10 **Endereço:** SABARÁ - MG - BRASIL **Etapa de Fabricação:**
Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE

Restrição de prescrição	Venda Sob Prescrição Médica Sujeita a Notificação de Receita "A"
Restrição de uso	Adulto
Destinação	Hospitalar
Tarja	Vermelha sob restrição
Apresentação fracionada	Não

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: cefalotina sódica

Nome do Produto	cefalotina sódica	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.665621/2018-11
Número da Regularização	155620056	**Data da Regularização**	08/06/2020	**Vencimento da Regularização**	06/2030
Empresa Detentora da Regularização	ANTIBIÓTICOS DO BRASIL LTDA	**CNPJ**	05.439.635/0001-03	**AFE**	1.05.562-2
Princípio Ativo	CEFALOTINA SODICA			**Categoria Regulatória**	Genérico
Medicamento de referência	KEFLIN NEUTRO				
Classe Terapêutica	ANTIBIOTICOS SISTEMICOS SIMPLES			**ATC**	
Tipo de Priorização	Ordinária	**Parecer Público**	-	**Processo Matriz**	KEFLIN NEUTRO
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	**Apresentação**	**Registro**	**Forma Farmacêutica**	**Data de Publicação**	**Validade**
1	1 G PO SOL INJ CX 50 FA VD TRANS X 10 ML Ativo	1556200560010	Pó para Solução Injetável	08/06/2020	24 meses
Princípio Ativo	CEFALOTINA SODICA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	• Primária - Frasco-ampola de vidro transparente • Secundária - CAIXA DE CARTOLINA SEM COLMEIA				
Local de Fabricação	• **Fabricante:** Antibióticos do Brasil Ltda **CNPJ:** - 05.439.635/0008-80 **Endereço:** SUMARÉ - SP - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Embalagem primária • **Fabricante:** Antibióticos do Brasil Ltda **CNPJ:** - 05.439.635/0008-80 **Endereço:** SUMARÉ - SP - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Pesagem • **Fabricante:** ANTIBIÓTICOS DO BRASIL LTDA **CNPJ:** - 05.439.635/0001-03 **Endereço:** COSMÓPOLIS - SP - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Processo produtivo completo • **Fabricante:** ANTIBIÓTICOS DO BRASIL LTDA **CNPJ:** - 05.439.635/0001-03 **Endereço:** COSMÓPOLIS - SP - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Embalagem secundária • **Fabricante:** Antibióticos do Brasil Ltda **CNPJ:** - 05.439.635/0008-80 **Endereço:** SUMARÉ - SP - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Envase				
Via de Administração	ENDOVENOSA/INTRAVENOSA INTRAMUSCULAR				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC)				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				

Restrição de uso	Adulto e Pediátrico
Destinação	Hospitalar
Tarja	Vermelha sob restrição
Apresentação fracionada	Não

2	1 G PO SOL INJ CT FA VD TRANS X 10 ML Ativo	1556200560029	Pó para Solução Injetável	08/06/2020	24 meses
3	1 G PO SOL INJ CX 25 FA VD TRANS X 10 ML Ativo	1556200560037	Pó para Solução Injetável	08/06/2020	24 meses
4	1 G PO SOL INJ CT FA VD TRANS X 10 ML + BOLS PLAS TRANS (SIST FECH) X 100 ML Ativo	1556200560045	Pó para Solução Injetável Solução p/ Diluição Injetável	08/06/2020	24 meses
5	1 G PO SOL INJ CX 25 FA VD TRANS X 10 ML + 25 BOLS PLAS TRANS (SIST FECH) X 100 ML Ativo	1556200560053	Pó para Solução Injetável Solução p/ Diluição Injetável	08/06/2020	24 meses
6	1 G PO SOL INJ CX 50 FA VD TRANS X 10 ML + 50 BOLS PLAS TRANS (SIST FECH) X 100 ML Ativo	1556200560061	Pó para Solução Injetável Solução p/ Diluição Injetável	08/06/2020	24 meses

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: cefazolina sódica

Nome do Produto	cefazolina sódica	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.788353/2018-13
Número da Regularização	100630247	**Data da Regularização**	24/12/2018	**Vencimento da Regularização**	12/2028
Empresa Detentora da Regularização	INSTITUTO BIOCHIMICO INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA	**CNPJ**	33.258.401/0001-03	**AFE**	1.00.063-7
Princípio Ativo	CEFAZOLINA SÓDICA			**Categoria Regulatória**	Genérico
Medicamento de referência	KEFAZOL				
Classe Terapêutica	CEFALOSPORINAS			**ATC**	
Tipo de Priorização	Ordinária	**Parecer Público**	-	**Processo Matriz**	CEZOLIN
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	1 G PÓ SOL INJ CT FA VD TRANS Ativo	1006302470012	PO INJETAVEL	24/12/2018	24 meses
2	1 G PÓ SOL INJ CX 50 FA VD TRANS Ativo	1006302470020	PO INJETAVEL	24/12/2018	24 meses

Princípio Ativo	CEFAZOLINA SÓDICA
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	• Primária - FRASCO-AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE • Secundária - CAIXA DE PAPELAO COM COLMEIA
Local de Fabricação	• **Fabricante:** INSTITUTO BIOCHIMICO INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA **CNPJ:** - 33.258.401/0001-03 **Endereço:** RIO DE JANEIRO - RJ - BRASIL **Etapa de Fabricação:** • **Fabricante:** INSTITUTO BIOCHIMICO INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA **CNPJ:** - 33.258.401/0004-48 **Endereço:** ITATIAIA - RJ - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Embalagem secundária
Via de Administração	INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSO
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ
Restrição de prescrição	Venda sob prescrição médica com retenção de receita
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico
Destinação	Hospitalar
Tarja	Vermelha sob restrição
Apresentação fracionada	Não

ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União

Ministério da Saúde
Agência Nacional de Vigilância Sanitária

RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA – RDC Nº 240, DE 26 DE JULHO DE 2018

Altera a Resolução – RDC nº 27, de 6 de agosto de 2010, que dispõe sobre as categorias de alimentos e embalagens isentos e com obrigatoriedade de registro sanitário.

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pelo art. 15, III e IV aliado ao art. 7°, III e IV, da Lei n° 9.782, de 26 de janeiro de 1999, e ao art. 53, V, §§ 1° e 3° do Regimento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Resolução da Diretoria Colegiada – RDC n° 61, de 3 de fevereiro de 2016, resolve adotar a seguinte Resolução da Diretoria Colegiada, conforme deliberado em reunião realizada em 17 de julho de 2018, e eu, Diretor-Presidente Substituto, determino a sua publicação.

Art. 1° A ementa da Resolução – RDC n° 27, de 6 de agosto de 2010, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Estabelece as categorias de alimentos e embalagens dispensadas e com obrigatoriedade de registro sanitário". (NR)

Art. 2° O art. 1° da Resolução – RDC n° 27, de 2010, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 1° Esta Resolução estabelece as categorias de alimentos e embalagens dispensadas e com obrigatoriedade de registro sanitário". (NR)

Art. 3° O art. 2° da Resolução – RDC n° 27, de 2010, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 2° A empresa que detém o registro de produtos que, de acordo com esta Resolução, passam a ser dispensados da obrigatoriedade de registro, podem utilizar rotulagem contendo o número do registro concedido até a data do vencimento do registro ou até o final do estoque existente de embalagem deste produto". (NR)

Art. 4° O Anexo I da Resolução – RDC n° 27, de 2010, passa a vigorar na forma do Anexo I desta Resolução.

Art. 5° O Anexo II da Resolução – RDC n° 27, de 2010, passa a vigorar na forma do Anexo II desta Resolução.

Art. 6° Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

FERNANDO MENDES GARCIA NETO

ANEXO I

ALIMENTOS E EMBALAGENS DISPENSADOS DA OBRIGATORIEDADE DE REGISTRO SANITÁRIO

Código	Categoria
100115	Açúcares e produtos para adoçar (1)
4200047	Aditivos alimentares (2)
4100114	Adoçantes dietéticos
4300164	Águas adicionadas de sais
4200020	Água mineral natural e água natural
4300083	Alimentos para controle de peso
4300078	Alimentos para dietas com restrição de nutrientes
4300086	Alimentos para dietas com ingestão controlada de açúcares
4300087	Alimentos para idosos
4300167	Bala, bombons e gomas de mascar
4100018	Café, cevada, chá, erva-mate e produtos solúveis
4100166	Chocolate e produtos de cacau
4200055	Coadjuvantes de tecnologia (3)
4200071	Embalagens
4300194	Enzimas e preparações enzimáticas (4)
4100042	Especiarias, temperos e molhos
4200012	Gelados comestíveis e preparados para gelados comestíveis

4200123	Gelo
4200098	Mistura para o preparo de alimentos e alimentos prontos para o consumo
4100158	Óleos vegetais, gorduras vegetais e creme vegetal
4300151	Produtos de cereais, amidos, farinhas e farelos
4300196	Produtos proteicos de origem vegetal
4100077	Produtos de vegetais (exceto palmito), produtos de frutas e cogumelos comestíveis (5)
4000009	Vegetais em conserva (palmito)
4100204	Sal
4200101	Sal hipossódico/sucedâneos do sal
4300041	Suplementos alimentares (6)

Observações:

(1) Adoçante de Mesa – desde que os edulcorantes e veículos estejam previstos em Regulamentos Técnicos específicos.

(2) Todos os aditivos alimentares devem estar previstos em regulamento técnico específico. Estão incluídos os fermentos químicos.

(3) Incluindo os fermentos biológicos e as culturas microbianas.

(4) Enzimas e preparações enzimáticas – desde que previstas em Regulamentos Técnicos específicos, inclusive suas fontes de obtenção, e que atendam às especificações estabelecidas nestes regulamentos.

(5) Cogumelos Comestíveis – nas formas de apresentação: inteiras, fragmentadas, moídas e em conserva.

(6) Exceto os suplementos alimentares contendo enzimas ou probióticos.

ANEXO II

ALIMENTOS E EMBALAGENS COM OBRIGATORIEDADE DE REGISTRO SANITÁRIO

Código	Categoria
4300032	Alimentos com alegações de propriedade funcional e ou de saúde
4300033	Alimentos infantis
4200081	Fórmulas para nutrição enteral
4300031	Embalagens novas tecnologias (recicladas)
4300030	Novos alimentos e novos ingredientes
4300090	Suplementos alimentares contendo enzimas ou probióticos

Saúde Legis – Sistema de Legislação da Saúde

ANEXO III

COADJUVANTES DE TECNOLOGIA AUTORIZADOS PARA USO EM SUPLEMENTOS ALIMENTARES, SUAS RESPECTIVAS FUNÇÕES, LIMITES MÁXIMOS E CONDIÇÕES DE USO

14.0 SUPLEMENTOS ALIMENTARES				
14.1 SUPLEMENTOS ALIMENTARES LÍQUIDOS (INCLUSIVE SUSPENSÕES, SOLUÇÕES, AEROSSÓIS, XAROPES, EMULSÕES E CONTEÚDO LÍQUIDO DE CÁPSULAS)				
Função	INS	Nome	Limite máximo (g/100mL)	Notas
ENZIMA OU PREPARAÇÃO ENZIMÁTICA	-	Todas as autorizadas pela Resolução RDC nº 53, de 2014, e outros regulamentos específicos	*quantum satis*	-
GÁS PROPELENTE, GÁS PARA EMBALAGEM	290	Dióxido de carbono	*quantum satis*	-
	941	Nitrogênio	*quantum satis*	-
SOLVENTE DE EXTRAÇÃO OU PROCESSAMENTO	-	Álcool etílico	*quantum satis*	-
14.2 SUPLEMENTOS ALIMENTARES SÓLIDOS E SEMISSÓLIDOS				
Função	INS	Nome	Limite máximo (g/100g)	Notas
ENZIMA OU PREPARAÇÃO ENZIMÁTICA	-	Todas as autorizadas pela Resolução RDC nº 53, de 2014, e outros regulamentos específicos	*quantum satis*	-
GÁS PROPELENTE, GÁS PARA EMBALAGEM	290	Dióxido de carbono	*quantum satis*	-
	941	Nitrogênio	*quantum satis*	-
LUBRIFICANTE	470	Sais de ácidos graxos	*quantum satis*	Com exceção dos sais com base em Al.
	470iii	Estearato de magnésio	*quantum satis*	-
	553iii	Talco, metasilicato ácido de magnésio	*quantum satis*	-
	905	Óleo mineral	*quantum satis*	-
SOLVENTE DE EXTRAÇÃO OU PROCESSAMENTO	-	Álcool etílico	*quantum satis*	-

ANEXO IV

COADJUVANTES DE TECNOLOGIA AUTORIZADOS PARA USO EM SUPLEMENTOS ALIMENTARES INDICADOS PARA LACTENTES E CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFÂNCIA, SUAS RESPECTIVAS FUNÇÕES, LIMITES MÁXIMOS E CONDIÇÕES DE USO

14.0 SUPLEMENTOS ALIMENTARES				
14.3 SUPLEMENTOS ALIMENTARES INDICADOS PARA LACTENTES E CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFÂNCIA				
Função	INS	Nome	Limite máximo (g/100ml)	Notas
GASES PROPELENTES, GASES PARA EMBALAGENS	290	Dióxido de carbono	*quantum satis*	Para crianças de 0 a 36 meses.
	941	Nitrogênio	*quantum satis*	

RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA - RDC Nº 240, DE 26 DE JULHO DE 2018

Altera a Resolução - RDC nº 27, de 6 de agosto de 2010, que dispõe sobre as categorias de alimentos e embalagens isentos e com obrigatoriedade de registro sanitário.

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pelo art. 15, III e IV aliado ao art. 7°, III e IV, da Lei n° 9.782, de 26 de janeiro de 1999, e ao art. 53, V, §§ 1° e 3° do Regimento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n° 61, de 3 de fevereiro de 2016, resolve adotar a seguinte Resolução da Diretoria Colegiada, conforme deliberado em reunião realizada em 17 de julho de 2018, e eu, Diretor-Presidente Substituto, determino a sua publicação.

Art. 1° A ementa da Resolução - RDC n° 27, de 6 de agosto de 2010, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Estabelece as categorias de alimentos e embalagens dispensadas e com obrigatoriedade de registro sanitário". (NR)

Art. 2° O art. 1° da Resolução - RDC n° 27, de 2010, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 1° Esta Resolução estabelece as categorias de alimentos e embalagens dispensadas e com obrigatoriedade de registro sanitário". (NR)

Art. 3° O art. 2° da Resolução - RDC n° 27, de 2010, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 2° A empresa que detém o registro de produtos que, de acordo com esta Resolução, passam a ser dispensados da obrigatoriedade de registro, podem utilizar rotulagem contendo o número do registro concedido até a data do vencimento do registro ou até o final do estoque existente de embalagem deste produto". (NR)

Art. 4° O Anexo I da Resolução - RDC n° 27, de 2010, passa a vigorar na forma do Anexo I desta Resolução.

Art. 5° O Anexo II da Resolução - RDC n° 27, de 2010, passa a vigorar na forma do Anexo II desta Resolução.

Art. 6° Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

FERNANDO MENDES GARCIA NETO

ANEXO I

ALIMENTOS E EMBALAGENS DISPENSADOS DA OBRIGATORIEDADE DE REGISTRO SANITÁRIO

Código	Categoria
100115	Açúcares e produtos para adoçar (1)
4200047	Aditivos alimentares (2)
4100114	Adoçantes dietéticos
4300164	Águas adicionadas de sais
4200020	Água mineral natural e água natural
4300083	Alimentos para controle de peso
4300078	Alimentos para dietas com restrição de nutrientes
4300086	Alimentos para dietas com ingestão controlada de açúcares
4300087	Alimentos para idosos
4300167	Bala, bombons e gomas de mascar
4100018	Café, cevada, chá, erva-mate e produtos solúveis
4100166	Chocolate e produtos de cacau
4200055	Coadjuvantes de tecnologia (3)
4200071	Embalagens
4300194	Enzimas e preparações enzimáticas (4)
4100042	Especiarias, temperos e molhos
4200012	Gelados comestíveis e preparados para gelados comestíveis
4200123	Gelo
4200098	Mistura para o preparo de alimentos e alimentos prontos para o consumo
4100158	Óleos vegetais, gorduras vegetais e creme vegetal
4300151	Produtos de cereais, amidos, farinhas e farelos
4300196	Produtos proteicos de origem vegetal
4100077	Produtos de vegetais (exceto palmito), produtos de frutas e cogumelos comestíveis (5)
4000009	Vegetais em conserva (palmito)
4100204	Sal
4200101	Sal hipossódico/sucedâneos do sal
4300041	Suplementos alimentares (6)

Observações:

(1) Adoçante de Mesa - desde que os edulcorantes e veículos estejam previstos em Regulamentos Técnicos específicos.

(2) Todos os aditivos alimentares devem estar previstos em regulamento técnico específico. Estão incluídos os fermentos químicos.

(3) Incluindo os fermentos biológicos e as culturas microbianas.

(4) Enzimas e preparações enzimáticas - desde que previstas em Regulamentos Técnicos específicos, inclusive suas fontes de obtenção, e que atendam às especificações estabelecidas nestes regulamentos.

(5) Cogumelos Comestíveis - nas formas de apresentação: inteiras, fragmentadas, moídas e em conserva.

(6) Exceto os suplementos alimentares contendo enzimas ou probióticos.

ANEXO II

ALIMENTOS E EMBALAGENS COM OBRIGATORIEDADE DE REGISTRO SANITÁRIO

Código	Categoria
4300032	Alimentos com alegações de propriedade funcional e ou de saúde
4300033	Alimentos infantis
4200081	Fórmulas para nutrição enteral
4300031	Embalagens novas tecnologias (recicladas)
4300030	Novos alimentos e novos ingredientes
4300090	Suplementos alimentares contendo enzimas ou probióticos

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico http://www.in.gov.br/autenticidade.html, pelo código 05152018072700096

Proc. Administrativo 086/2024 | Anexo: 3_RDC_240_18___ITENS_1_2_4_e_145.pdf (5/5) 7825/18746
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: cloridrato de cefepima					
Nome do Produto	cloridrato de cefepima	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.129859/2008-14
Número da Regularização	100630227	**Data da Regularização**	01/06/2009	**Vencimento da Regularização**	06/2029
Empresa Detentora da Regularização	INSTITUTO BIOCHIMICO INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA	**CNPJ**	33.258.401/0001-03	**AFE**	1.00.063-7
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE CEFEPIMA			**Categoria Regulatória**	Genérico
Medicamento de referência	MAXCEF				
Classe Terapêutica	CEFALOSPORINAS			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	1 G PO SOL INJ IM/IV CT FA VD TRANS Ativo	1006302270013	Pó para Solução Injetável	01/06/2009	24 meses
2	1 G PO SOL INJ IM/IV CX 50 FA VD TRANS Ativo	1006302270021	Pó para Solução Injetável	01/06/2009	24 meses

Princípio Ativo	CLORIDRATO DE CEFEPIMA
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	• Primária - Frasco-ampola de vidro transparente • Secundária - Caixa
Local de Fabricação	• **Fabricante:** INSTITUTO BIOCHIMICO INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA **CNPJ:** - 33.258.401/0001-03 **Endereço:** RIO DE JANEIRO - RJ - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Envase • **Fabricante:** INSTITUTO BIOCHIMICO INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA **CNPJ:** - 33.258.401/0004-48 **Endereço:** ITATIAIA - RJ - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Embalagem secundária • **Fabricante:** INSTITUTO BIOCHIMICO INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA **CNPJ:** - 33.258.401/0001-03 **Endereço:** RIO DE JANEIRO - RJ - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Granel
Via de Administração	ENDOVENOSA/INTRAVENOSA INTRAMUSCULAR
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico acima de 2 meses
Destinação	Hospitalar

Tarja	Vermelha				
Apresentação fracionada	Não				
3	1 G PO SOL INJ IM/IV CT FA VD TRANS + DIL BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML Ativo	1006302270031	Pó para Solução Injetável Solução p/ Infusão	01/06/2009	24 meses
4	1 G PO SOL INJ IM/IV CX 10 FA VD TRANS + 10 DIL BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML Ativo	1006302270048	Pó para Solução Injetável Solução p/ Infusão	01/06/2009	24 meses
5	1 G PO SOL INJ IM/IV CX 50 FA VD TRANS + 50 DIL BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML Ativo	1006302270056	Pó para Solução Injetável Solução p/ Infusão	01/06/2009	24 meses
6	2 G PO SOL INJ IM/IV CT FA VD TRANS Ativo	1006302270064	Pó para Solução Injetável	01/06/2009	24 meses
7	2 G PO SOL INJ IM/IV CX 50 FA VD TRANS Ativo	1006302270072	Pó para Solução Injetável	01/06/2009	24 meses
8	2 G PO SOL INJ IM/IV CT FA VD TRANS + DIL BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML Ativo	1006302270080	Pó para Solução Injetável Solução p/ Infusão	01/06/2009	24 meses
9	2 G PO SOL INJ IM/IV CX 10 FA VD TRANS + 10 DIL BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML Ativo	1006302270099	Pó para Solução Injetável Solução p/ Infusão	01/06/2009	24 meses
10	2 G PO SOL INJ IM/IV CX 50 FA VD TRANS + 50 DIL BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML Ativo	1006302270102	Pó para Solução Injetável Solução p/ Infusão	01/06/2009	24 meses
11	1 G PO SOL INJ IM/IV CX 100 FA VD TRANS Ativo	1006302270110	Pó para Solução Injetável	01/06/2009	24 meses
13	2 G PO SOL INJ IM/IV CX 100 FA VD TRANS Ativo	1006302270137	Pó para Solução Injetável	01/06/2009	24 meses

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: AMPLOSPEC

Nome do Produto	AMPLOSPEC	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25000.006105/9420
Número da Regularização	100630003	**Data da Regularização**	01/11/1996	**Vencimento da Regularização**	11/2026
Empresa Detentora da Regularização	INSTITUTO BIOCHIMICO INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA	**CNPJ**	33.258.401/0001-03	**AFE**	1.00.063-7
Princípio Ativo	CEFTRIAXONA			**Categoria Regulatória**	Similar
Medicamento de referência	ROCEFIN				
Classe Terapêutica	CEFALOSPORINAS			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	500 MG PO INJ CT 01 FA VD TRANS + AMP VD TRANS X 5 ML INATIVA	1006300030015	PO INJETAVEL + DILUENTE	06/09/2001	36 meses
2	1 G PO INJ CT 01 FA VD TRANS + AMP VD TRANS X 10 ML Ativo	1006300030023	PO INJETAVEL + SOLUCAO DILUENTE	06/09/2001	36 meses
3	1 G PO INJ CT 01 FA VD AMB INATIVA	1006300030031	PO INJETAVEL	06/09/2001	24 meses
4	500 MG PO INJ CT 01 FA VD AMB INATIVA	1006300030041	PO INJETAVEL	06/09/2001	24 meses
5	1 G PO INJ CX 50 FA VD TRANS Ativo	1006300030058	PO INJETAVEL	01/11/1996	36 meses

Princípio Ativo	CEFTRIAXONA
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	• Primária - FRASCO-AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA
Local de Fabricação	• **Fabricante:** INSTITUTO BIOCHIMICO INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA **CNPJ:** - 33.258.401/0001-03 **Endereço:** RIO DE JANEIRO - RJ - BRASIL **Etapa de Fabricação:** • **Fabricante:** INSTITUTO BIOCHIMICO INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA **CNPJ:** - 33.258.401/0004-48 **Endereço:** ITATIAIA - RJ - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Embalagem secundária
Via de Administração	ENDOVENOSA/INTRAVENOSA

Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC)
Restrição de prescrição	Venda sob prescrição médica com retenção de receita
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico
Destinação	Comercial
Tarja	Vermelha sob restrição
Apresentação fracionada	Não

6	1 G PO INJ CX 100 FA VD TRANS Ativo	1006300030066	PO INJETAVEL	01/11/1996	36 meses

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: KETAMIN

Nome do Produto	KETAMIN	**Complemento da Marca**	KETAMIN, KETAMIN NP	**Número do Processo**	25000.013550/9725
Número da Regularização	102980213	**Data da Regularização**	04/12/1997	**Vencimento da Regularização**	12/2027
Empresa Detentora da Regularização	CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.	**CNPJ**	44.734.671/0001-51	**AFE**	1.00.298-1
Princípio Ativo	cloridrato de dextrocetamina, cloridrato de escetamina			**Categoria Regulatória**	Similar
Medicamento de referência	-				
Classe Terapêutica	ANESTESICOS GERAIS INJETAVEIS			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-	**Processo(s) Clone**	Acesse aqui
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	50 MG/ML SOL INJ IM/IV CX 5 FA VD TRANS X 10 ML INATIVA	1029802130015	SOLUÇAO INJETAVEL	05/10/2000	36 meses
2	50 MG/ML SOL INJ IM/IV CX 50 FA VD TRANS X 10 ML INATIVA	1029802130023	SOLUÇAO INJETAVEL	05/10/2000	36 meses
3	50 MG/ML SOL INJ IM/IV CX 25 AMP VD TRANS X 2 ML INATIVA	1029802130031	SOLUÇAO INJETAVEL	04/12/1997	24 meses
4	50 MG/ML SOL INJ IM/IV CX 25 FA VD TRANS X 10 ML (EMB HOSP) INATIVA	1029802130041	SOLUÇAO INJETAVEL	04/12/1997	24 meses
5	50 MG/ML SOL INJ IM/IV CX 36 AMP VD TRANS X 2 ML (EMB HOSP) INATIVA	1029802130058	SOLUÇAO INJETAVEL	04/12/1997	24 meses
6	50 MG/ML SOL INJ IM/IV CX 5 FA VD AMB X 10 ML Ativo	1029802130066	SOLUÇAO INJETAVEL	04/12/1997	24 meses
7	50 MG/ML SOL INJ IM/IV CX 25 AMP VD AMB X 2 ML Ativo	1029802130074	SOLUÇAO INJETAVEL	04/12/1997	24 meses
8	50 MG/ML SOL INJ IM/IV CX 50 FA VD AMB X 10 ML Ativo	1029802130082	SOLUÇAO INJETAVEL	04/12/1997	24 meses

9	50 MG/ML SOL INJ IM/IV CX 36 AMP VD AMB X 2 ML Ativo	1029802130090	SOLUÇAO INJETAVEL	04/12/1997	24 meses
10	50 MG/ML SOL INJ IM/IV CX 25 FA VD AMB X 10 ML Ativo	1029802130104	SOLUÇAO INJETAVEL	04/12/1997	24 meses
Princípio Ativo	cloridrato de escetamina				
Complemento Diferencial da Apresentação	KETAMIN				
Embalagem	• Primária - AMPOLA DE VIDRO AMBAR • Secundária - CAIXA DE CARTOLINA SEM COLMEIA				
Local de Fabricação	• **Fabricante:** CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA **CNPJ:** - 44.734.671/0008-28 **Endereço:** SÃO PAULO - SP - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Processo produtivo completo • **Fabricante:** CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA. **CNPJ:** - 44.734.671/0001-51 **Endereço:** ITAPIRA - SP - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Embalagem secundária				
Via de Administração	ENDOVENOSA/INTRAVENOSA INTRAMUSCULAR				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ				
Restrição de prescrição	Venda Sob Prescrição Médica Sujeita a Notificação de Receita "B"				
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico				
Destinação	Hospitalar				
Tarja	Preta				
Apresentação fracionada	Não				
11	50 MG/ML SOL INJ IM/IV CT AMP VD AMB X 2 ML + SER Ativo	1029802130112	SOLUÇAO INJETAVEL	04/12/1997	24 meses
12	50 MG/ML SOL INJ IM/IV CT 3 AMP VD AMB X 2 ML + 3 SER Ativo	1029802130120	SOLUÇAO INJETAVEL	04/12/1997	24 meses
13	50 MG/ML SOL INJ IM/IV CT 5 AMP VD AMB X 2 ML + 5 SER Ativo	1029802130139	SOLUÇAO INJETAVEL	04/12/1997	24 meses
14	50 MG/ML SOL INJ IM/IV CT EST SER PREENC VD TRANS X 1 ML Ativo	1029802130147	SOLUÇAO INJETAVEL	07/04/2021	24 meses
15	50 MG/ML SOL INJ IM/IV CT 12 EST SER PREENC VD TRANS X 1 ML Ativo	1029802130155	SOLUÇAO INJETAVEL	07/04/2021	24 meses

16	50 MG/ML SOL INJ IM/IV CT 16 EST SER PREENC VD TRANS X 1 ML Ativo	1029802130163	SOLUÇAO INJETAVEL	07/04/2021	24 meses
17	50 MG/ML SOL INJ IM/IV CT EST SER PREENC VD TRANS X 2 ML Ativo	1029802130171	SOLUÇAO INJETAVEL	07/04/2021	24 meses
18	50 MG/ML SOL INJ IM/IV CT 12 EST SER PREENC VD TRANS X 2 ML Ativo	1029802130181	SOLUÇAO INJETAVEL	07/04/2021	24 meses
19	50 MG/ML SOL INJ IM/IV CT 16 EST SER PREENC VD TRANS X 2 ML Ativo	1029802130198	SOLUÇAO INJETAVEL	07/04/2021	24 meses

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: ZOLMICOL					
Nome do Produto	ZOLMICOL	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.220601/2002-58
Número da Regularização	154230005	**Data da Regularização**	11/02/2003	**Vencimento da Regularização**	02/2028
Empresa Detentora da Regularização	GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A	**CNPJ**	03.485.572/0001-04	**AFE**	1.05.423-2
Princípio Ativo	CETOCONAZOL			**Categoria Regulatória**	Similar
Medicamento de referência	NIZORAL				
Classe Terapêutica	ANTIMICOTICOS SISTEMICOS			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-	**Processo(s) Clone**	Acesse aqui
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	200 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10 Ativo	1542300050014	COMPRIMIDO SIMPLES	11/02/2003	24 meses
2	200 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 Ativo	1542300050022	COMPRIMIDO SIMPLES	11/02/2003	24 meses
3	200 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500 Ativo	1542300050030	COMPRIMIDO SIMPLES	11/02/2003	24 meses
4	20 MG/G CREM DERM CT 1 BG AL X 30 G Ativo	1542300050049	CREME DERMATOLOGICO	11/02/2003	24 meses
5	20 MG/G CREM DERM CX 60 BG AL X 30 G Ativo	1542300050057	CREME DERMATOLOGICO	11/02/2003	24 meses
6	20 MG/G CREM DERM CX 50 BG AL X 30 G Ativo	1542300050065	CREME DERMATOLOGICO	11/02/2003	24 meses

Princípio Ativo	CETOCONAZOL
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	• Primária - CAIXA DE PAPELAO COM COLMEIA • Secundária - BISNAGA DE ALUMINIO
Local de Fabricação	• **Fabricante:** GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A **CNPJ:** - 03.485.572/0001-04 **Endereço:** ANÁPOLIS - GO - BRASIL **Etapa de Fabricação:**

Via de Administração	TOPICO
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	-
Destinação	Hospitalar
Tarja	-
Apresentação fracionada	Não

6	20 MG/G CREM DERM CX 50 BG AL X 30 G Ativo	1542300050065	CREME DERMATOLOGICO	11/02/2003	24 meses
7	20 MG/G CREM DERM CX 100 BG AL X 30 G Ativo	1542300050073	CREME DERMATOLOGICO	11/02/2003	24 meses
9	200 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60 Ativo	1542300050091	COMPRIMIDO SIMPLES	11/02/2003	24 meses
10	200 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 90 Ativo	1542300050103	COMPRIMIDO SIMPLES	11/02/2003	24 meses
11	200 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 450 Ativo	1542300050111	COMPRIMIDO SIMPLES	11/02/2003	24 meses

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: CETOPROFENO					
Nome do Produto	CETOPROFENO	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.210749/2002-84
Número da Regularização	102980320	**Data da Regularização**	14/04/2003	**Vencimento da Regularização**	04/2028
Empresa Detentora da Regularização	CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.	**CNPJ**	44.734.671/0001-51	**AFE**	1.00.298-1
Princípio Ativo	CETOPROFENO			**Categoria Regulatória**	Genérico
Medicamento de referência	PROFENID				
Classe Terapêutica	ANTINFLAMATORIOS ANTIREUMATICOS			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	100 MG PÓ LIOF P/ SOL INJ CT FA VD TRANS Ativo	1029803200017	PO LIOFILO INJETAVEL	14/04/2003	24 meses
2	100 MG PÓ LIOF P/ SOL INJ CX 25 FA VD TRANS Ativo	1029803200025	PO LIOFILO INJETAVEL	14/04/2003	24 meses
3	100 MG PÓ LIOF P/ SOL INJ CX 50 FA VD TRANS Ativo	1029803200033	PO LIOFILO INJETAVEL	14/04/2003	24 meses

Princípio Ativo	CETOPROFENO
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	• Primária - FRASCO AMPOLA DE VIDRO INCOLOR • Secundária - CAIXA DE PAPELAO COM COLMEIA
Local de Fabricação	• **Fabricante:** CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA. **CNPJ:** - 44.734.671/0001-51 **Endereço:** ITAPIRA - SP - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Processo produtivo completo • **Fabricante:** CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA **CNPJ:** - 44.734.671/0025-29 **Endereço:** POUSO ALEGRE - MG - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Embalagem secundária
Via de Administração	ENDOVENOSA/INTRAVENOSA
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	Adulto

Destinação	Comercial
Tarja	Vermelha
Apresentação fracionada	Não

3	100 MG PÓ LIOF P/ SOL INJ CX 50 FA VD TRANS Ativo	1029803200033	PO LIOFILO INJETAVEL	14/04/2003	24 meses

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: CETOPROFENO					
Nome do Produto	CETOPROFENO	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.236215/2013-18
Número da Regularização	113430195	**Data da Regularização**	14/05/2018	**Vencimento da Regularização**	05/2028
Empresa Detentora da Regularização	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	**CNPJ**	19.570.720/0001-10	**AFE**	1.01.343-0
Princípio Ativo	CETOPROFENO			**Categoria Regulatória**	Genérico
Medicamento de referência	PROFENID IM				
Classe Terapêutica	ANTINFLAMATORIOS ANTIREUMATICOS			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	**Apresentação**	**Registro**	**Forma Farmacêutica**	**Data de Publicação**	**Validade**
1	50 MG/ML SOL INJ IM CX 50 AMP VD AMB X 2 ML Ativo	1134301950012	Solução Injetável	14/05/2018	24 meses
2	50 MG/ML SOL INJ IM CX 100 AMP VD AMB X 2 ML Ativo	1134301950020	Solução Injetável	14/05/2018	24 meses

Princípio Ativo	CETOPROFENO
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	• Primária - Ampola de vidro âmbar • Secundária - Cartucho
Local de Fabricação	• **Fabricante:** HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA **CNPJ:** - 19.570.720/0001-10 **Endereço:** SABARÁ - MG - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Processo produtivo completo
Via de Administração	INTRAMUSCULAR
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	Adulto
Destinação	Hospitalar
Tarja	Vermelha
Apresentação fracionada	Não

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: HYCIMET

Nome do Produto	HYCIMET	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25000.015225/9715
Número da Regularização	103870025	**Data da Regularização**	09/08/1999	**Vencimento da Regularização**	08/2029
Empresa Detentora da Regularização	HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA LTDA	**CNPJ**	17.174.657/0001-78	**AFE**	1.00.387-7
Princípio Ativo	CIMETIDINA			**Categoria Regulatória**	Similar
Medicamento de referência	-				
Classe Terapêutica	ANTIACIDOS E ANTIULCEROSOS			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	150 MG/ML SOL INJ CT 100 VD INC X 2 ML INATIVA	1038700250010	SOLUÇAO INJETAVEL	09/02/2001	24 meses
2	150 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML Ativo	1038700250029	SOLUÇAO INJETAVEL	09/08/1999	24 meses

Princípio Ativo	CIMETIDINA
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	• Primária - AMPOLA DE VIDRO AMBAR • Secundária - CAIXA DE PAPELAO COM COLMEIA
Local de Fabricação	• **Fabricante:** HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA LTDA **CNPJ:** - 17.174.657/0008-44 **Endereço:** - - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Embalagem secundária • **Fabricante:** HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA LTDA **CNPJ:** - 17.174.657/0001-78 **Endereço:** RIBEIRÃO DAS NEVES - MG - BRASIL **Etapa de Fabricação:**
Via de Administração	INTRAVENOSA
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico
Destinação	Comercial
Tarja	Vermelha

Apresentação fracionada	Não

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: FRESOFLOX

Nome do Produto	FRESOFLOX	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.167227/2002-55
Número da Regularização	100419940	**Data da Regularização**	19/03/2003	**Vencimento da Regularização**	03/2028
Empresa Detentora da Regularização	FRESENIUS KABI BRASIL LTDA	**CNPJ**	49.324.221/0001-04	**AFE**	1.00.041-0
Princípio Ativo	CIPROFLOXACINO			**Categoria Regulatória**	Similar
Medicamento de referência	CIPRO				
Classe Terapêutica	ANTIBIOTICOS SISTEMICOS SIMPLES			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-	**Processo(s) Clone**	Acesse aqui
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	2,0 MG/ML SOL INJ CX BOLSA PVC X 100 ML INATIVA	1004199400057	SOLUÇAO INJETAVEL	19/03/2003	24 meses
2	2,0 MG/ML SOL INJ CX BOLSA PVC X 100 ML INATIVA	1004199406666	SOLUÇAO INJETAVEL	21/03/2005	18 meses
3	2,0 MG/ML SOL INJ CT FR PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML INATIVA	1004199400049	SOLUÇAO INJETAVEL	19/03/2003	24 meses
4	2,0 MG/ML SOL INJ CX 24 FR PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML INATIVA	1004199400014	SOLUÇAO INJETAVEL	19/03/2003	24 meses
5	2,0 MG/ML SOL INJ CX 50 FR PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML INATIVA	1004199400030	SOLUÇAO INJETAVEL	19/03/2003	24 meses
6	2,0 MG/ML SOL INJ CX 80 FR PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML INATIVA	1004199400022	SOLUÇAO INJETAVEL	19/03/2003	24 meses
7	2,0 MG/ML SOL INJ CX 50 FR PLAS TRANS X 100 ML INATIVA	10041994000	SOLUÇAO INJETAVEL	19/03/2003	24 meses
8	2,0 MG/ML SOL INJ CX 80 FR PLAS TRANS X 100 ML EM SACO PLAS OPC INATIVA	1004199403333	SOLUÇAO INJETAVEL	19/03/2003	18 meses

9	2,0 MG/ML SOL INJ CX FR PLAS TRANS X 100 ML INATIVA	1004199405555	SOLUÇAO INJETAVEL	19/03/2003	18 meses
10	2,0 MG/ML SOL INJ CX FR PLAS PE TRANS SIST FECH X 100 ML Ativo	1004199401411	SOLUÇAO INJETAVEL	19/03/2003	24 meses
Princípio Ativo	CIPROFLOXACINO				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	• Primária - Frasco de Plástico Transparente • Secundária - CAIXA DE PAPELAO SEM COLMEIA				
Local de Fabricação	• **Fabricante:** FRESENIUS KABI BRASIL LTDA **CNPJ:** - 49.324.221/0008-80 **Endereço:** AQUIRAZ - CE - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Processo produtivo completo				
Via de Administração	INTRAVENOSO				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC)				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Restrição de uso	Adulto				
Destinação	Hospitalar				
Tarja	Vermelha				
Apresentação fracionada	Não				
11	2,0 MG/ML SOL INJ CX 24 FR PLAS PE TRANS SIST FECH X 100 ML Ativo	1004199400111	Solução Injetável	19/03/2003	24 meses
12	2,0 MG/ML SOL INJ CX 50 FR PLAS PE TRANS SIST FECH X 100 ML Ativo	1004199400121	SOLUÇAO INJETAVEL	19/03/2003	24 meses
13	2,0 MG/ML SOL INJ CX 80 FR PLAS PE TRANS SIST FECH X 100 ML Ativo	1004199400138	SOLUÇAO INJETAVEL	19/03/2003	24 meses
14	2,0 MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PLAS POLF TRANS SIST FECH X 100 ML Ativo	1004199400103	SOLUÇAO INJETAVEL	19/03/2003	24 meses
15	2,0 MG/ML SOL INJ CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 200 ML Ativo	1004199400154	SOLUÇAO INJETAVEL	19/03/2003	24 meses
16	2,0 MG/ML SOL INJ IV CX 80 BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML Ativo	1004199400162	SOLUÇAO INJETAVEL	19/03/2003	24 meses

17	2,0 MG/ML SOL INJ CX 48 FR PLAS TRANS SIST FECH X 200 ML Ativo	1004199400170	SOLUÇAO INJETAVEL	19/03/2003	24 meses

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO

Nome do Produto	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.155195/2006-79
Número da Regularização	125680150	**Data da Regularização**	18/06/2007	**Vencimento da Regularização**	06/2027
Empresa Detentora da Regularização	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	**CNPJ**	73.856.593/0001-66	**AFE**	1.02.568-5
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO			**Categoria Regulatória**	Genérico
Medicamento de referência	Cipro ®				
Classe Terapêutica	ANTIBIOTICOS SISTEMICOS SIMPLES			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**	• 3. LAYOUT DE RÓTULOS.PDF - 1 de 1		

Medidas de fiscalização vigentes ?

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	250 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 6 Ativo	1256801500013	COMPRIMIDO REVESTIDO	18/06/2007	24 meses
2	250 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 14 Ativo	1256801500021	COMPRIMIDO REVESTIDO	18/06/2007	24 meses
3	250 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 Ativo	1256801500031	COMPRIMIDO REVESTIDO	18/06/2007	24 meses
4	250 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 300 Ativo	1256801500048	COMPRIMIDO REVESTIDO	18/06/2007	24 meses
5	250 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 750 Ativo	1256801500056	COMPRIMIDO REVESTIDO	18/06/2007	24 meses
6	500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 6 Ativo	1256801500064	COMPRIMIDO REVESTIDO	18/06/2007	24 meses
7	500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 14 Ativo	1256801500072	COMPRIMIDO REVESTIDO	18/06/2007	24 meses
8	500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 Ativo	1256801500080	COMPRIMIDO REVESTIDO	18/06/2007	24 meses

9	500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 300 Ativo	1256801500099	COMPRIMIDO REVESTIDO	18/06/2007	24 meses

Princípio Ativo	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	• Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA
Local de Fabricação	• **Fabricante:** PRATI DONADUZZI & CIA LTDA **CNPJ:** - 73.856.593/0001-66 **Endereço:** TOLEDO - PR - BRASIL **Etapa de Fabricação:**
Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC)
Restrição de prescrição	Venda sob prescrição médica com retenção de receita
Restrição de uso	Adulto
Destinação	Hospitalar
Tarja	Vermelha sob restrição
Apresentação fracionada	Não

10	500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 750 Ativo	1256801500102	COMPRIMIDO REVESTIDO	18/06/2007	24 meses
11	500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 70 (EMB FRAC) Ativo	1256801500110	COMPRIMIDO REVESTIDO	18/06/2007	24 meses
12	500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 140 (EMB FRAC) Ativo	1256801500129	COMPRIMIDO REVESTIDO	18/06/2007	24 meses
13	500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 84 (EMB FRAC) Ativo	1256801500137	COMPRIMIDO REVESTIDO	18/06/2007	24 meses
14	500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 280 (EMB FRAC) Ativo	1256801500145	COMPRIMIDO REVESTIDO	18/06/2007	24 meses

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: FOSFATO DE CLINDAMICINA

Nome do Produto	FOSFATO DE CLINDAMICINA	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.010098/2003-13
Número da Regularização	113430103	**Data da Regularização**	17/06/2003	**Vencimento da Regularização**	06/2028
Empresa Detentora da Regularização	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	**CNPJ**	19.570.720/0001-10	**AFE**	1.01.343-0
Princípio Ativo	FOSFATO DE CLINDAMICINA			**Categoria Regulatória**	Genérico
Medicamento de referência	DALACIN - C				
Classe Terapêutica	ANTIBIOTICOS SISTEMICOS SIMPLES			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	150 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD TRANS X 2 ML Ativo	1134301030010	SOLUÇAO INJETAVEL	17/06/2003	24 meses
2	150 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD TRANS X 2 ML Ativo	1134301030029	SOLUÇAO INJETAVEL	17/06/2003	24 meses
3	150 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD TRANS X 4 ML Ativo	1134301030037	SOLUÇAO INJETAVEL	17/06/2003	24 meses
4	150 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD TRANS X 4 ML Ativo	1134301030045	SOLUÇAO INJETAVEL	17/06/2003	24 meses

Princípio Ativo	FOSFATO DE CLINDAMICINA
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	-
Local de Fabricação	-
Via de Administração	INTRAVENOSA
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC)
Restrição de prescrição	-
Restrição de uso	-
Destinação	Hospitalar
Tarja	-
Apresentação fracionada	Não

5	150 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD TRANS X 6 ML Ativo	1134301030053	SOLUÇAO INJETAVEL	17/06/2003	24 meses
6	150 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP VD TRANS X 6 ML Ativo	1134301030061	SOLUÇAO INJETAVEL	17/06/2003	24 meses

RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA
RDC Nº 241, DE 26 DE JULHO DE 2018

Dispõe sobre os requisitos para comprovação da segurança e dos benefícios à saúde dos probióticos para uso em alimentos.

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pelo art. 15, III e IV aliado ao art. 7°, III e IV, da Lei n° 9.782, de 26 de janeiro de 1999, e ao art. 53, V, §§ 1° e 3° do Regimento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n° 61, de 3 de fevereiro de 2016, resolve adotar a seguinte Resolução da Diretoria Colegiada, conforme deliberado em reunião realizada em 17 de julho de 2018, e eu, Diretor-Presidente Substituto, determino a sua publicação.

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Seção I

Âmbito de Aplicação

Art. 1° Esta Resolução dispõe sobre os requisitos para comprovação da segurança e dos benefícios à saúde dos probióticos para uso em alimentos.

Art. 2° Esta Resolução se aplica de forma complementar ao disposto na:

I - Resolução n° 17, de 30 de abril de 1999, que aprova o regulamento técnico que estabelece as diretrizes básicas para a avaliação de risco e segurança dos alimentos; e

II - Resolução n° 18, de 30 de abril de 1999, que aprova o regulamento técnico que estabelece as diretrizes básicas para análise e comprovação de propriedades funcionais ou de saúde alegadas em rotulagem de alimentos.

Seção II

Definições

Art. 3° Para efeito desta Resolução, são adotadas as seguintes definições:

I - probiótico: micro-organismo vivo que, quando administrado em quantidades adequadas, confere um benefício à saúde do indivíduo; e

II - linhagem: subpopulação de células de uma mesma espécie que apresentam as mesmas características e são identificadas por números, letras ou nomes que seguem o epíteto específico.

CAPÍTULO II

REQUISITOS PARA COMPROVAÇÃO DA SEGURANÇA E DOS BENEFÍCIOS À SAÚDE DOS PROBIÓTICOS PARA USO EM ALIMENTOS

Seção I

Princípios Gerais

Art. 4° O uso de probióticos em alimentos requer a comprovação da sua segurança e benefícios à saúde.

§ 1° A solicitação de comprovação de que trata o caput deve ser realizada mediante protocolo de petição de avaliação de segurança e de eficácia.

§ 2° O resultado da avaliação da petição de que trata o § 1° será publicado por meio de Resolução (RE).

Art. 5° A comprovação da segurança e dos benefícios à saúde dos probióticos não dispensa os alimentos adicionados de probióticos do cumprimento aos demais requisitos necessários para sua regularização, nos termos da Resolução n° 23, de 15 de março de 2000, que dispõe sobre o manual de procedimentos básicos para registro e dispensa da obrigatoriedade de registro de produtos pertinentes à área de alimentos.

Art. 6° As decisões das petições de registros de alimentos contendo probióticos, protocoladas a partir da publicação desta Resolução, estarão vinculadas à decisão prévia da petição de avaliação de segurança e de eficácia, conforme o trâmite disposto no art. 4°.

Seção II

Identidade dos Probióticos

Art. 7° A comprovação da segurança dos probióticos e dos seus benefícios à saúde requer a caracterização e identificação inequívoca da linhagem do micro-organismo, por meio da apresentação de documentos técnicos ou estudos científicos que:

I - identifiquem a espécie, de acordo com a nomenclatura binomial mais atual;

II - identifiquem e caracterizem a linhagem, por meio de métodos genotípicos e fenotípicos;

III - especifiquem a origem da linhagem; e

IV - comprovem o depósito da linhagem em uma coleção de cultura internacionalmente reconhecida.

Seção III

Segurança dos Probióticos

Art. 8° A comprovação da segurança deve ser realizada por meio de documentos técnicos ou estudos científicos que demonstrem:

I - histórico de uso seguro;

II - ausência de registros de eventos adversos relevantes, obtidos a partir de estudos clínicos ou vigilância pós-uso;

III - ausência de fatores de virulência e patogenicidade relevantes para a saúde humana;

IV - ausência de produção de substâncias ou metabólitos que representem risco à saúde humana;

V - ausência de resistência potencialmente transferível a antibióticos relevantes para a saúde humana; e

VI - susceptibilidade a, pelo menos, dois antibióticos.

Art. 9° Sem prejuízo do disposto no art. 8° desta Resolução, quando os probióticos não forem isolados de alimentos ou da microbiota indígena humana e não tiverem sua segurança estabelecida em nível de gênero ou espécie, a segurança deve ser comprovada por meio dos seguintes estudos:

I - genotoxicidade e mutagenicidade;

II - toxicidade aguda;

III - toxicidade subcrônica;

IV - toxicidade a longo prazo; e

V - toxicidade reprodutiva e no desenvolvimento, quando a linhagem for destinada a crianças menores de três anos e gestantes.

Art. 10. Sem prejuízo do disposto nos arts. 8° e 9° desta Resolução, quando os probióticos forem destinados ao consumo por gestantes ou por crianças menores de três anos, a segurança da linhagem deve ser comprovada por meio de estudos clínicos que avaliem a ocorrência de efeitos adversos e os parâmetros de crescimento e de desenvolvimento.

Art. 11. Em caso de associações de probióticos, as linhagens utilizadas devem ter sua segurança comprovada individualmente.

Seção IV

Benefício dos Probióticos

Art. 12. O benefício à saúde associado ao uso do probiótico deve estar claramente identificado e refletir da forma mais adequada o conjunto de evidências apresentadas.

Parágrafo único. Nos produtos adicionados de probióticos, o benefício deve ser comunicado por meio da alegação de propriedade funcional ou de saúde aprovada para a linhagem, exceto quando houver disposição em contrário em regulamento técnico específico.

Art. 13. O benefício alegado pode ter caráter geral ou específico, levando em consideração a totalidade e o nível das evidências disponíveis.

Art. 14. A comprovação do benefício para probióticos requer demonstração da sobrevivência às condições do trato digestório humano e evidência de efeito em humanos obtida por meio de estudos que:

I - sejam conduzidos com a linhagem do micro-organismo;

II - envolvam um grupo representativo da população de interesse ou cujos resultados possam ser extrapolados para aquela de interesse;

III - considerem a quantidade mínima sugerida para obtenção do benefício;

IV - avaliem desfechos relevantes para o benefício alegado; e

V - minimizem vieses e fatores de confundimento.

Parágrafo único. Em adição às evidências em humanos tratada no caput, podem ser apresentados outros tipos de estudos e referências que ajudem a explicar a plausibilidade biológica do efeito alegado.

Art. 15. Quando o benefício a ser comprovado estiver associado a uma mistura de linhagens, os estudos em humanos devem ser realizados com a mesma mistura a que se pretende demonstrar o efeito alegado.

Parágrafo único. A comprovação do benefício à saúde tratada no caput não é necessária para a associação de probióticos em que todas as linhagens utilizadas já tenham um benefício comprovado.

CAPÍTULO III

DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 16. Caso o conjunto de evidências apresentado seja inconclusivo ou haja incertezas para a comprovação de segurança ou benefício da linhagem, podem ser requeridos estudos ou informações adicionais.

Art. 17. Fica estabelecido o prazo de até 60 (sessenta) meses para adequação dos alimentos contendo probióticos que se encontram regularizados junto ao órgão competente na data de publicação desta Resolução.

Art. 18. As empresas responsáveis por petições de registro de alimentos contendo probióticos e por petições de avaliação de segurança e de eficácia de probióticos, pendentes de decisão da Anvisa quando da publicação desta Resolução, serão devidamente notificadas a manifestar-se expressamente no prazo de 30 (trinta) dias a partir da notificação, sobre o interesse em:

I - desistir do pedido;

II - aditar a petição, de acordo com as disposições aprovadas nesta Resolução;

III - informar que os documentos para avaliação de segurança e de eficácia do probiótico presente no produto objeto da petição de registro serão protocolados em petição específica de avaliação de segurança e de eficácia.

§ 1° O aditamento de que trata o inciso II deverá ser feito no prazo de até trezentos e sessenta e cinco dias a partir da data de publicação desta Resolução, em ato único.

§ 2° O protocolo do pedido de avaliação de segurança e de eficácia do probiótico previsto no inciso III deverá ser efetuado no prazo de até trezentos e sessenta e cinco dias, a partir da data de publicação desta Resolução.

§ 3° Para as empresas que optarem pela situação prevista no inciso III, a decisão sobre a petição de registro será vinculada à decisão prévia da petição de avaliação de segurança e de eficácia.

§4° Após o prazo estabelecido no §1° e no §2°, a petição será analisada independente do protocolo de pedidos de avaliação de segurança e de eficácia ou do aditamento de informações complementares ao registro.

Art. 19. As disposições transitórias estabelecidas nos arts. 17 e 18 não se aplicam aos suplementos alimentares contendo probióticos, os quais devem cumprir o disposto na Resolução - RDC n° 243, de 26 de julho de 2018, que dispõe sobre os requisitos sanitários dos suplementos alimentares.

Art. 20. O descumprimento das disposições contidas nesta Resolução constitui infração sanitária, nos termos da Lei n° 6.437, de 20 de agosto de 1977, sem prejuízo das responsabilidades civil, administrativa e penal cabíveis.

Art. 21. A Portaria SVS/MS n° 36, de 13 de janeiro de 1998, que aprova o regulamento técnico referente a alimentos à base de cereais para alimentação infantil, passa a vigorar acrescida do seguinte subitem:

"4.1.8.1. No caso de probióticos, devem ser atendidos os requisitos da Resolução - RDC n° 241, de 26 de julho de 2018, que dispõe sobre os requisitos para comprovação da segurança e dos benefícios à saúde dos probióticos para uso em alimentos." (NR)

Art. 22. O inciso V do art. 22 da Resolução - RDC n° 43, de 19 de setembro de 2011, que dispõe sobre o regulamento técnico para fórmulas infantis para lactentes, passa a vigorar acrescido da seguinte alínea:

d) no caso de probióticos, devem ser atendidos os requisitos da Resolução - RDC n° 241, de 26 de julho de 2018, que dispõe sobre os requisitos para comprovação da segurança e dos benefícios à saúde dos probióticos para uso em alimentos." (NR)

Art. 23. O inciso V do art. 22 da Resolução - RDC n° 44, de 19 de setembro de 2011, que dispõe sobre o regulamento técnico para fórmulas infantis de seguimento para lactentes e crianças de primeira infância, passa a vigorar acrescido da seguinte alínea:

d) no caso de probióticos, devem ser atendidos os requisitos da Resolução - RDC n° 241, de 26 de julho de 2018, que dispõe sobre os requisitos para comprovação da segurança e dos benefícios à saúde dos probióticos para uso em alimentos." (NR)

Art. 24. O Art. 4° da Resolução - RDC n° 22, de 13 de maio de 2015, que dispõe sobre o regulamento técnico de compostos de nutrientes e de outras substâncias para fórmulas para nutrição enteral e dá outras providências, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 4° A utilização em fórmulas para nutrição enteral de probióticos, de compostos de nutrientes e de outras substâncias não previstas nesta Resolução deve ser solicitada pelas empresas mediante protocolo de petição específica, contendo documentação que comprove o atendimento aos seguintes requisitos:

I - no caso de nutrientes e outras substâncias, os constituintes devem:

a) ser comprovadamente seguros para consumo humano, conforme Resolução n° 17, de 30 de abril de 1999, que aprova o regulamento técnico que estabelece as diretrizes básicas para a avaliação de risco e segurança dos alimentos;

b) ser biodisponíveis com base em evidências de estudos com animais ou humanos; e

c) atender ao disposto no inciso II do art. 3° desta Resolução.

II - no caso de probióticos, devem ser atendidos os requisitos da Resolução - RDC n° 241, de 26 de julho de 2018, que dispõe sobre os requisitos para comprovação da segurança e dos benefícios à saúde dos probióticos para uso em alimentos." (NR)

Art. 25. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

FERNANDO MENDES GARCIA NETO

RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA
RDC N° 242, DE 26 DE JULHO DE 2018

Altera a Resolução - RDC nº 24, de 14 de junho de 2011, a Resolução - RDC n° 107, de 5 de setembro de 2016, a Instrução Normativa - IN n° 11, de 29 de setembro de 2016 e a Resolução - RDC n° 71, de 22 de dezembro de 2009 e regulamenta o registro de vitaminas, minerais, aminoácidos e proteínas de uso oral, classificados como medicamentos específicos.

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso das atribuições que lhe conferem o art. 15, III e IV aliado ao art. 7°, III, e IV, da Lei n° 9.782, de 26 de janeiro de 1999, o art. 53, V, §§ 1° e 3° do Regimento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n° 61, de 3 de fevereiro de 2016, resolve adotar a seguinte Resolução da Diretoria Colegiada, conforme deliberado em reunião realizada em 17 de julho de 2018, e eu, Diretor-Presidente Substituto, determino a sua publicação.

Art. 1° O § 3° do art. 3° da Resolução - RDC n° 24, de 14 de junho de 2011, passa vigorar com a seguinte redação:

"§ 3° Esta Resolução não se aplica aos suplementos alimentares, contemplados no escopo da Resolução - RDC n° 243 de 26 de julho de 2018, ou suas atualizações, que não apresentam indicação terapêutica." (NR)

Art. 2° O inciso XII do art. 5° da Resolução - RDC n° 24, de 14 de junho de 2011, passa vigorar com a seguinte redação:

"XII - medicamentos à base de vitaminas e/ou minerais e/ou aminoácidos e/ou proteínas isolados ou associados entre si, para uso oral, com indicações terapêuticas bem estabelecidas e diferentes das alegações estabelecidas para suplementos alimentares;" (NR)

Art. 3° O art. 6° da Resolução - RDC n° 24, de 14 de junho de 2011, passa a vigorar com a seguinte redação.

"Art. 6° Os medicamentos específicos deverão seguir os critérios da Resolução - RDC n° 98, de 1° de agosto de 2016, ou suas atualizações, para serem considerados isentos de prescrição." (NR)

Art. 4° Os trechos do "ANEXO I - LISTA DE MEDICAMENTOS DE BAIXO RISCO SUJEITOS A NOTIFICAÇÃO SIMPLIFICADA", da Resolução - RDC n° 107,

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico http://www.in.gov.br/autenticidade.html, pelo código 05152018072700097

Proc. Administrativo 086/2024 | Anexo: 4_RDC_242_2018___ITEM_80.pdf (1/11) 7848/18746
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.

de 5 de setembro de 2016, que altera a Resolução - RDC n° 199, de 26 de outubro de 2006, que dispõe sobre os medicamentos de notificação simplificada, relativos aos medicamentos "ácido fólico", "carbonato de cálcio + colecalciferol" e "sulfato ferroso", passam a vigorar na forma do Anexo desta Resolução.

Art. 5°. Os detentores de registro de medicamentos específicos à base de vitaminas e/ou minerais e/ou aminoácidos e/ou proteínas isolados ou associados entre si ou à Panax ginseng, para uso oral, terão prazo de até 60 (sessenta) meses, a contar da entrada em vigor desta Resolução, para adequação dos registros conforme disposto a seguir.

I - Caso sejam reenquadrados como suplementos alimentares, os detentores do registro devem observar os procedimentos para registro e dispensa de registro estabelecidos na Resolução n° 23, de 15 de março de 2000, ou suas atualizações, e na Resolução - RDC n° 27, de 6 de agosto de 2010, ou suas atualizações; ou

II - Caso permaneçam enquadrados como medicamentos específicos deverão apresentar, por meio de petição específica, comprovação de eficácia e segurança para indicação terapêutica proposta nos termos da Resolução - RDC n° 24, de 14 de junho de 2011, ou suas atualizações, acompanhados de novos textos de bula e rotulagem; ou

III - Caso permaneçam enquadrados como medicamentos específicos deverão apresentar, por meio de petição específica, justificativa e indicação do expediente da petição avaliada e aprovada pela Anvisa em que foi apresentada a comprovação de segurança e eficácia.

§ 1° Os detentores de registro de medicamentos específicos poderão em até 60 (sessenta) meses, a contar da vigência desta Resolução, solicitar sua revalidação como medicamento específico, mas não poderão deixar de observar o prazo final estabelecido no caput deste artigo para regularização dos produtos como suplementos alimentares.

§ 2° Os medicamentos específicos reenquadrados como suplementos alimentares e que não estiverem regularizados em até 60 (sessenta) meses, a contar da entrada em vigor desta Resolução, terão seus registros cancelados.

Art. 6° As petições já protocoladas na Anvisa para registro de medicamentos específicos ou pós-registro de medicamentos específicos que requeiram apresentação de relatório de segurança e eficácia e que não tiveram análise concluída, deverão adequar-se ao disposto nesta Resolução, por meio de aditamento, em até 180 (cento e oitenta) dias, a contar da entrada em vigor desta Resolução, sob pena de indeferimento.

Art. 7° Os medicamentos com notificação vigente à base das vitaminas e dos minerais listados no Anexo desta Resolução, deverão adequar rotulagem e texto de bula, se houver, até o momento de sua renovação.

Art. 8° Ficam revogados:

I. os incisos XI e XIV do art. 4°, o parágrafo único do art. 6°, os §§ 1° e 2° do art. 31 e os incisos I e III do art. 33 da Resolução - RDC n° 24, de 14 de junho de 2011, que dispõe sobre o registro de medicamentos específicos;

II. o texto a seguir, do "ANEXO - LISTA DE MEDICAMENTOS ISENTOS DE PRESCRIÇÃO" da Instrução Normativa - IN n° 11, de 29 de setembro de 2016, que dispõe sobre a lista de medicamentos isentos de prescrição:

Grupos Terapêuticos	Indicações Terapêuticas:	Observações
Aminoácidos, Vitaminas, Minerais	suplemento vitamínico e/ou mineral pós-cirúrgico/cicatrizante, suplemento vitamínico e/ou mineral como auxiliar nas anemias carenciais, suplemento vitamínico e/ou mineral em dietas restritivas e inadequadas, suplemento vitamínico e/ou mineral em doenças crônicas/convalescença, suplemento vitamínico e/ou mineral em idosos, suplemento vitamínico e/ou mineral em períodos de crescimento acelerado, suplemento vitamínico e/ou mineral na gestação e aleitamento, suplemento vitamínico e/ou mineral para	
	recém-nascidos, lactentes e crianças em fase de crescimento, suplemento vitamínico e/ou mineral para prevenção do raquitismo, suplemento vitamínico e/ou mineral para a prevenção/tratamento auxiliar na desmineralização óssea pré e pós menopausal, suplemento vitamínico e minerais antioxidantes, suplemento vitamínico e/ou mineral para prevenção de cegueira noturna/xeroftalmia, suplemento vitamínico como auxiliar do sistema imunológico	
Tônicos orais	Estimulante do apetite, astenia	

III. o art. 68 da Resolução - RDC n° 71, de 22 de dezembro de 2009, que estabelece regras para a rotulagem de medicamentos.

Art. 9° Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

FERNANDO MENDES GARCIA NETO

ANEXO

PRODUTO	CONCENTRAÇÃO DO PRINCÍPIO ATIVO	SINÔNIMOS	FORMA FARMACÊUTICA	INDICAÇÃO	MODO DE USAR	ADVERTÊNCIA	LINHA DE PRODUÇÃO
Ácido fólico	0,2 mg/mL	Vitamina B9	Solução Oral	Prevenção e tratamento da carência de folatos e redução da ocorrência de malformações fetais.	Uso adulto: Prevenção de ocorrência de malformações fetais: Tomar 2 mL ao dia. Prevenção de deficiência de ácido fólico: Tomar 2 mL ao dia. Para gestantes e lactantes tomar 4 mL ao dia. Tratamento de deficiência de ácido fólico: Tomar até 5 mL ao dia. Uso pediátrico: Prevenção de deficiência de ácido fólico: LACTENTES (0 a 11 MESES): Tomar 0,5 mL ao dia. CRIANÇAS (1 a 10 ANOS): Tomar 1,5 mL ao dia.	Este medicamento é contraindicado para pacientes que apresentam hipersensibilidade ao ácido fólico. A presença de ácido fólico nas preparações líquidas, pode aumentar a absorção do ferro alimentar, o que pode ser prejudicial aos pacientes talassêmicos que apresentam acúmulo deste elemento nos tecidos. Logo, o medicamento não deve ser administrado antes ou logo após as refeições. Doses muito altas de ácido fólico podem ocasionar convulsões em pacientes epilépticos tratados com fenitoína. Doses de ácido fólico acima de 0,1mg/dia podem mascarar casos de anemia perniciosa, pois as características hematológicas são normalizadas, enquanto os danos neurológicos progridem.	Líquido
Carbonato de cálcio + colecalciferol	1250 mg de carbonato de cálcio (equivalente a 500 mg de cálcio elementar) + 200 UI de colecalciferol	Carbonato de cálcio + vitamina D3	Comprimido ou Comprimido revestido	Prevenção do raquitismo e prevenção ou tratamento auxiliar na desmineralização óssea pré e pós-menopausal.	Adulto: tomar 1 a 3 comprimidos via oral ao dia. Ingerir após as refeições. Crianças: tomar 1 comprimido ao dia durante as refeições.	Contraindicações: hipercalcemia, hipervitaminose D, hipersensibilidade ao colecalciferol, ergocalciferol ou metabólitos da vitamina D.	Sólidos

Proc. Administrativo 086/2024 | Anexo: 4_RDC_242_2018___ITEM_80.pdf (2/11) 7849/18746
Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico http://www.in.gov.br/autenticidade.html, pelo código 05152018072700098
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.

						Reações adversas: alterações lipídicas, hipervitaminose D, distúrbios gastrointestinais, bradicardia e arritmias. Superdosagem: anorexia, cansaço, náusea e vômito, diarreia, perda de peso, poliúria, transpiração, cefaleia, sede, vertigem e aumento da concentração de cálcio e fosfato no plasma e urina, hipercalcemia, insuficiência renal, calcificação de tecidos moles, hipercalciúria e cálculo renal.	
Carbonato de cálcio + colecalciferol	1250 mg de carbonato de cálcio (equivalente a 500 mg de cálcio elementar) + 400 UI de colecalciferol	Carbonato de cálcio + vitamina D3	Comprimido ou Comprimido revestido	Prevenção do raquitismo e prevenção ou tratamento auxiliar na desmineralização óssea pré e pós-menopausal.	Adulto: tomar 1 a 2 comprimidos via oral ao dia. Ingerir após as refeições. Crianças: tomar 1 comprimido ao dia durante as refeições.	Contraindicações: hipercalcemia, hipervitaminose D, hipersensibilidade ao colecalciferol, ergocalciferol ou metabólitos da vitamina D. Reações adversas: alterações lipídicas, hipervitaminose D, distúrbios gastrointestinais, bradicardia e arritmias. Superdosagem: anorexia, cansaço, náusea e vômito, diarreia, perda de peso, poliúria, transpiração, cefaleia, sede, vertigem e aumento da concentração de cálcio e fosfato no plasma e urina, hipercalcemia, insuficiência renal, calcificação de tecidos moles, hipercalciúria e cálculo renal.	Sólidos
Sulfato ferroso	40 mg de ferro elementar	Sulfato ferroso, ferro	Comprimido ou Comprimido revestido	Auxiliar nas anemias carenciais.	USO ADULTO 1 comprimido ao dia por via oral e em jejum.	Advertências e precauções: pacientes portadores de doenças hepáticas, úlcera péptica, gástrica ou duodenal, alcoolismo, insuficiência renal, indivíduos com hipersensibilidade. Administração de ferro por períodos maiores que 6 meses deve ser evitada. A suplementação de ferro não deve ser utilizada para o tratamento de anemia hemolítica em pacientes recebendo transfusão sanguínea, em uso de ferro por via parenteral. Reações adversas: constipação, diarreia, fezes escuras, náuseas, dor epigástrica, vômito, pirose, sangramento nas fezes, escurecimento dos dentes, irritação na garganta, urina escura e hemossiderose.	Sólido
Sulfato ferroso	60 mg de ferro elementar	Sulfato ferroso, ferro	Comprimido ou Comprimido revestido	Auxiliar nas anemias carenciais.	USO ADULTO 1 comprimido ao dia por via oral e em jejum.	Advertências e precauções: pacientes portadores de doenças hepáticas, úlcera péptica, gástrica ou duodenal, alcoolismo, insuficiência renal, indivíduos com hipersensibilidade. Administração de ferro por períodos maiores que 6 meses deve ser evitada. A suplementação de ferro não deve ser utilizada para o tratamento de anemia hemolítica em pacientes recebendo transfusão sanguínea, em uso de ferro por via parenteral. Reações adversas: constipação, diarreia, fezes escuras, náuseas, dor epigástrica, vômito, pirose, sangramento nas fezes, escurecimento dos dentes, irritação na garganta, urina escura e hemossiderose.	Sólido
Sulfato ferroso	25mg/mL de ferro elementar	Sulfato ferroso, ferro	Solução Oral	Auxiliar nas anemias carenciais.	USO EM CRIANÇAS DE 6 A 18 MESES 1 mL uma vez por semana em jejum	Advertências e precauções: pacientes portadores de doenças hepáticas, úlcera péptica, gástrica ou duodenal, alcoolismo, insuficiência renal, indivíduos com hipersensibilidade. Administração de ferro por períodos maiores que 6 meses deve ser evitada. A suplementação de ferro não deve ser utilizada para o tratamento de anemia hemolítica em pacientes recebendo transfusão sanguínea, em uso de ferro por via parenteral. Reações adversas: constipação,diarreia, fezes escuras, náuseas, dor epigástrica, vômito, pirose, sangramento nas fezes, escurecimento dos dentes, irritação na garganta, urina escura e hemossiderose.	Líquido

Proc. Administrativo 086/2024 | Anexo: 4_RDC_242_2018___ITEM_80.pdf (3/11) 7850/18746

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico http://www.in.gov.br/autenticidade.html, pelo código 051520180727000

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.

ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União

Ministério da Saúde
Agência Nacional de Vigilância Sanitária

RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA - RDC N° 242, DE 26 DE JULHO DE 2018

Altera a Resolução - RDC nº 24, de 14 de junho de 2011, a Resolução - RDC n° 107, de 5 de setembro de 2016, a Instrução Normativa - IN n° 11, de 29 de setembro de 2016 e a Resolução - RDC n° 71, de 22 de dezembro de 2009 e regulamenta o registro de vitaminas, minerais, aminoácidos e proteínas de uso oral, classificados como medicamentos específicos.

A **Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária**, no uso das atribuições que lhe conferem o art. 15, III e IV aliado ao art. 7°, III, e IV, da Lei n° 9.782, de 26 de janeiro de 1999, o art. 53, V, §§ 1° e 3° do Regimento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n° 61, de 3 de fevereiro de 2016, resolve adotar a seguinte Resolução da Diretoria Colegiada, conforme deliberado em reunião realizada em 17 de julho de 2018, e eu, Diretor-Presidente Substituto, determino a sua publicação.

Art. 1° O § 3° do art. 3° da Resolução – RDC n° 24, de 14 de junho de 2011, passa vigorar com a seguinte redação:

"§ 3° Esta Resolução não se aplica aos suplementos alimentares, contemplados no escopo da Resolução – RDC n° 243 de 26 de julho de 2018, ou suas atualizações, que não apresentam indicação terapêutica." (NR)

Art. 2° O inciso XII do art. 5° da Resolução – RDC n° 24, de 14 de junho de 2011, passa vigorar com a seguinte redação:

"XII – medicamentos à base de vitaminas e/ou minerais e/ou aminoácidos e/ou proteínas isolados ou associados entre si, para uso oral, com indicações terapêuticas bem estabelecidas e diferentes das alegações estabelecidas para suplementos alimentares;" (NR)

Art. 3° O art. 6° da Resolução – RDC n° 24, de 14 de junho de 2011, passa a vigorar com a seguinte redação.

"Art. 6° Os medicamentos específicos deverão seguir os critérios da Resolução – RDC n° 98, de 1° de agosto de 2016, ou suas atualizações, para serem considerados isentos de prescrição." (NR)

Art. 4° Os trechos do “ANEXO I - LISTA DE MEDICAMENTOS DE BAIXO RISCO SUJEITOS A NOTIFICAÇÃO SIMPLIFICADA”, da Resolução - RDC n° 107, de 5 de setembro de 2016, que altera a Resolução - RDC n° 199, de 26 de outubro de 2006, que dispõe sobre os medicamentos de notificação simplificada, relativos aos medicamentos “ácido fólico”, “carbonato de cálcio + colecalciferol” e “sulfato ferroso”, passam a vigorar na forma do Anexo desta Resolução.

Art. 5°. Os detentores de registro de medicamentos específicos à base de vitaminas e/ou minerais e/ou aminoácidos e/ou proteínas isolados ou associados entre si ou à *Panax ginseng*, para uso oral, terão prazo de até 60 (sessenta) meses, a contar da entrada em vigor desta Resolução, para adequação dos registros conforme disposto a seguir.

I – Caso sejam reenquadrados como suplementos alimentares, os detentores do registro devem observar os procedimentos para registro e dispensa de registro estabelecidos na Resolução n° 23, de 15 de março de 2000, ou suas atualizações, e na Resolução – RDC n° 27, de 6 de agosto de 2010, ou suas atualizações; ou

II – Caso permaneçam enquadrados como medicamentos específicos deverão apresentar, por meio de petição específica, comprovação de eficácia e segurança para indicação terapêutica proposta nos termos da Resolução – RDC n° 24, de 14 de junho de 2011, ou suas atualizações, acompanhados de novos textos de bula e rotulagem; ou

III – Caso permaneçam enquadrados como medicamentos específicos deverão apresentar, por meio de petição específica, justificativa e indicação do expediente da petição avaliada e aprovada pela Anvisa em que foi apresentada a comprovação de segurança e eficácia.

§ 1° Os detentores de registro de medicamentos específicos poderão em até 60 (sessenta) meses, a contar da vigência desta Resolução, solicitar sua revalidação como medicamento específico, mas não poderão deixar de observar o prazo final estabelecido no caput deste artigo para regularização dos produtos como suplementos alimentares.

§ 2° Os medicamentos específicos reenquadrados como suplementos alimentares e que não estiverem regularizados em até 60 (sessenta) meses, a contar da entrada em vigor desta Resolução, terão seus registros cancelados.

Art. 6° As petições já protocoladas na Anvisa para registro de medicamentos específicos ou pós-registro de medicamentos específicos que requeiram apresentação de relatório de segurança e eficácia e que não tiveram análise concluída, deverão adequar-se ao disposto nesta Resolução, por meio de aditamento, em até 180 (cento e oitenta) dias, a contar da entrada em vigor desta Resolução, sob pena de indeferimento.

Art. 7° Os medicamentos com notificação vigente à base das vitaminas e dos minerais listados no Anexo desta Resolução, deverão adequar rotulagem e texto de bula, se houver, até o momento de sua renovação.

Art. 8° Ficam revogados:

I. os incisos XI e XIV do art. 4°, o parágrafo único do art. 6°, os §§ 1° e 2° do art. 31 e os incisos I e III do art. 33 da Resolução - RDC n° 24, de 14 de junho de 2011, que dispõe sobre o registro de medicamentos específicos;

II. o texto a seguir, do "ANEXO - LISTA DE MEDICAMENTOS ISENTOS DE PRESCRIÇÃO" da Instrução Normativa - IN n° 11, de 29 de setembro de 2016, que dispõe sobre a lista de medicamentos isentos de prescrição:

Grupos Terapêuticos	**Indicações Terapêuticas:**	**Observações**
Aminoácidos, Vitaminas, Minerais	suplemento vitamínico e/ou mineral pós-cirúrgico/cicatrizante, suplemento vitamínico e/ou mineral como auxiliar nas anemias carenciais, suplemento vitamínico e/ou mineral em dietas restritivas e inadequadas, suplemento vitamínico e/ou mineral em doenças crônicas/convalescença, suplemento vitamínico e/ou mineral em idosos, suplemento vitamínico e/ou mineral em períodos de crescimento acelerado, suplemento vitamínico e/ou mineral na gestação e aleitamento, suplemento vitamínico e/ou mineral para recém-nascidos, lactentes e crianças em fase de crescimento, suplemento vitamínico e/ou mineral para prevenção do raquitismo, suplemento vitamínico e/ou mineral para a prevenção/tratamento auxiliar na desmineralização óssea pré e pós menopausal, suplemento vitamínico e minerais antioxidantes, suplemento vitamínico e/ou mineral para prevenção de cegueira noturna/xeroftalmia, suplemento vitamínico como auxiliar do sistema imunológico	
Tônicos orais	Estimulante do apetite, astenia	

III. o art. 68 da Resolução - RDC n° 71, de 22 de dezembro de 2009, que estabelece regras para a rotulagem de medicamentos.

Art. 9° Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

FERNANDO MENDES GARCIA NETO

ANEXO

PRODUTO	**CONCENTRAÇÃO DO PRINCÍPIO ATIVO**	**SINÔNIMOS**	**FORMA FARMACÊUTICA**	**INDICAÇÃO**	**MODO DE USAR**	**ADVERTÊNCIA**	**LINHA DE PRODUÇÃO**
Ácido fólico	0,2 mg/mL	Vitamina B9	Solução Oral	Prevenção e tratamento da carência de folatos e redução da ocorrência de malformações fetais.	Uso adulto: Prevenção de ocorrência de malformações fetais: Tomar 2 mL ao dia. Prevenção de deficiência de ácido fólico: Tomar 2 mL ao dia. Para gestantes e lactantes tomar 4 mL ao dia. Tratamento de deficiência de ácido fólico: Tomar até 5 mL ao dia. Uso pediátrico:	Este medicamento é contraindicado para pacientes que apresentam hipersensibilidade ao ácido fólico. A presença de ácido fólico nas preparações líquidas, pode aumentar a absorção do ferro alimentar, o que pode ser prejudicial aos pacientes talassêmicos que apresentam acúmulo deste elemento nos tecidos. Logo, o medicamento não deve ser administrado antes ou logo após as refeições. Doses muito altas de ácido fólico podem ocasionar convulsões em pacientes epilépticos tratados com fenitoína. Doses de ácido fólico acima de 0,1mg/dia podem mascarar casos de anemia	Líquido

					Prevenção de deficiência de ácido fólico: LACTENTES (0 a 11 MESES): Tomar 0,5 mL ao dia. CRIANÇAS (1 a 10 ANOS): Tomar 1,5 mL ao dia.	perniciosa, pois as características hematológicas são normalizadas, enquanto os danos neurológicos progridem.	
Carbonato de cálcio + colecalciferol	1250 mg de carbonato de cálcio (equivalente a 500 mg de cálcio elementar) + 200 UI de colecalciferol	Carbonato de cálcio + vitamina D3	Comprimido ou Comprimido revestido	Prevenção do raquitismo e prevenção ou tratamento auxiliar na desmineralização óssea pré e pós-menopausal.	Adulto: tomar 1 a 3 comprimidos via oral ao dia. Ingerir após as refeições. Crianças: tomar 1 comprimido ao dia durante as refeições.	Contraindicações: hipercalcemia, hipervitaminose D, hipersensibilidade ao colecalciferol, ergocalciferol ou metabólitos da vitamina D. Reações adversas: alterações lipídicas, hipervitaminose D, distúrbios gastrointestinais, bradicardia e arritmias. Superdosagem: anorexia, cansaço, náusea e vômito, diarreia, perda de peso, poliúria, transpiração, cefaleia, sede, vertigem e aumento da concentração de cálcio e fosfato no plasma e urina, hipercalcemia, insuficiência renal, calcificação de tecidos moles, hipercalciúria e cálculo renal.	Sólidos
Carbonato de cálcio + colecalciferol	1250 mg de carbonato de cálcio (equivalente a 500 mg de cálcio elementar) + 400 UI de colecalciferol	Carbonato de cálcio + vitamina D3	Comprimido ou Comprimido revestido	Prevenção do raquitismo e prevenção ou tratamento auxiliar na desmineralização óssea pré e pós-menopausal.	Adulto: tomar 1 a 2 comprimidos via oral ao dia. Ingerir após as refeições. Crianças: tomar 1 comprimido ao dia durante as refeições.	Contraindicações: hipercalcemia, hipervitaminose D, hipersensibilidade ao colecalciferol, ergocalciferol ou metabólitos da vitamina D. Reações adversas: alterações lipídicas, hipervitaminose D, distúrbios gastrointestinais, bradicardia e arritmias. Superdosagem: anorexia, cansaço, náusea e vômito, diarreia, perda de	Sólidos

						peso, poliúria, transpiração, cefaleia, sede, vertigem e aumento da concentração de cálcio e fosfato no plasma e urina, hipercalcemia, insuficiência renal, calcificação de tecidos moles, hipercalciúria e cálculo renal.	
Sulfato ferroso	40 mg de ferro elementar	Sulfato ferroso, ferro	Comprimido ou Comprimido revestido	Auxiliar nas anemias carenciais.	USO ADULTO 1 comprimido ao dia por via oral e em jejum.	Advertências e precauções: pacientes portadores de doenças hepáticas, úlcera péptica, gástrica ou duodenal, alcoolismo, insuficiência renal, indivíduos com hipersensibilidade. Administração de ferro por períodos maiores que 6 meses deve ser evitada. A suplementação de ferro não deve ser utilizada para o tratamento de anemia hemolítica em pacientes recebendo transfusão sanguínea, em uso de ferro por via parenteral. Reações adversas: constipação, diarreia, fezes escuras, náuseas, dor epigástrica, vômito, pirose, sangramento nas fezes, escurecimento dos dentes, irritação na garganta, urina escura e hemossiderose.	Sólido
Sulfato ferroso	60 mg de ferro elementar	Sulfato ferroso, ferro	Comprimido ou Comprimido revestido	Auxiliar nas anemias carenciais.	USO ADULTO 1 comprimido ao dia por via oral e em jejum.	Advertências e precauções: pacientes portadores de doenças hepáticas, úlcera péptica, gástrica ou duodenal, alcoolismo, insuficiência renal, indivíduos com hipersensibilidade. Administração de ferro por períodos maiores que 6 meses deve ser	Sólido

						evitada. A suplementação de ferro não deve ser utilizada para o tratamento de anemia hemolítica em pacientes recebendo transfusão sanguínea, em uso de ferro por via parenteral. Reações adversas: constipação, diarreia, fezes escuras, náuseas, dor epigástrica, vômito, pirose, sangramento nas fezes, escurecimento dos dentes, irritação na garganta, urina escura e hemossiderose.	
Sulfato ferroso	25mg/mL de ferro elementar	Sulfato ferroso, ferro	Solução Oral	Auxiliar nas anemias carenciais.	USO EM CRIANÇAS DE 6 A 18 MESES 1 mL uma vez por semana em jejum	Advertências e precauções: pacientes portadores de doenças hepáticas, úlcera péptica, gástrica ou duodenal, alcoolismo, insuficiência renal, indivíduos com hipersensibilidade. Administração de ferro por períodos maiores que 6 meses deve ser evitada. A suplementação de ferro não deve ser utilizada para o tratamento de anemia hemolítica em pacientes recebendo transfusão sanguínea, em uso de ferro por via parenteral. Reações adversas: constipação,diarreia, fezes escuras, náuseas, dor epigástrica, vômito, pirose, sangramento nas fezes, escurecimento dos dentes, irritação na garganta, urina escura e hemossiderose.	Líquido

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: ZILEPAM

Nome do Produto	ZILEPAM	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.735030/2009-25
Número da Regularização	154230175	**Data da Regularização**	18/07/2011	**Vencimento da Regularização**	07/2026
Empresa Detentora da Regularização	GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A	**CNPJ**	03.485.572/0001-04	**AFE**	1.05.423-2
Princípio Ativo	CLONAZEPAM			**Categoria Regulatória**	Similar
Medicamento de referência	RIVOTRIL				
Classe Terapêutica	ANTICONVULSIVANTES			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-	**Processo(s) Clone**	Acesse aqui
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	2,5 MG/ML SOL OR CT FR GOT VD AMB X 20 ML INATIVA	1542301750011	SOLUÇAO ORAL	18/07/2011	24 meses
7	2,5 MG/ML SOL OR CX 50 FR GOT VD AMB X 20 ML INATIVA	1542301750079	SOLUÇAO ORAL	18/07/2011	24 meses
8	2,5 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS AMB X 20 ML Ativo	1542301750087	SOLUÇAO ORAL	18/07/2011	24 meses
9	2,5 MG/ML SOL OR CX 50 FR GOT PLAS AMB X 20 ML Ativo	1542301750095	SOLUÇAO ORAL	18/07/2011	24 meses
10	2,5 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS OPC X 20 ML Ativo	1542301750109	SOLUÇAO ORAL	18/07/2011	24 meses
11	2,5 MG/ML SOL OR CX 50 FR GOT PLAS OPC X 20 ML Ativo	1542301750117	SOLUÇAO ORAL	18/07/2011	24 meses
12	0,5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10 INATIVA	1542301750125	COMPRIMIDO SIMPLES	18/07/2011	24 meses
13	0,5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20 INATIVA	1542301750133	COMPRIMIDO SIMPLES	18/07/2011	24 meses

14	0,5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 INATIVA	1542301750141	COMPRIMIDO SIMPLES	18/07/2011	24 meses
15	0,5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60 INATIVA	1542301750151	COMPRIMIDO SIMPLES	18/07/2011	24 meses
16	0,5 MG COM CX BL AL PLAS TRANS X 480 INATIVA	1542301750168	COMPRIMIDO SIMPLES	18/07/2011	24 meses
17	2 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10 INATIVA	1542301750176	COMPRIMIDO SIMPLES	18/07/2011	24 meses
18	2 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20 INATIVA	1542301750184	COMPRIMIDO SIMPLES	18/07/2011	24 meses
19	2 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 INATIVA	1542301750192	COMPRIMIDO SIMPLES	18/07/2011	24 meses
20	2 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60 INATIVA	1542301750206	COMPRIMIDO SIMPLES	18/07/2011	24 meses
21	2 MG COM CX BL AL PLAS TRANS X 480 INATIVA	1542301750214	COMPRIMIDO SIMPLES	18/07/2011	24 meses
22	0,5MG COM CT BL AL PLAS OPC X 10 Ativo	1542301750222	COMPRIMIDO SIMPLES	18/07/2011	24 meses
23	0,5MG COM CT BL AL PLAS OPC X 20 Ativo	1542301750230	COMPRIMIDO SIMPLES	18/07/2011	24 meses
24	0,5MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 Ativo	1542301750249	COMPRIMIDO SIMPLES	18/07/2011	24 meses
25	0,5MG COM CT BL AL PLAS OPC X 60 Ativo	1542301750257	COMPRIMIDO SIMPLES	18/07/2011	24 meses
26	0,5MG COM CX BL AL PLAS OPC X 480 Ativo	1542301750265	COMPRIMIDO SIMPLES	18/07/2011	24 meses
27	2 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 10 Ativo	1542301750273	COMPRIMIDO SIMPLES	18/07/2011	24 meses
28	2 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 20 Ativo	1542301750281	COMPRIMIDO SIMPLES	18/07/2011	24 meses

29	2 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 Ativo	1542301750291	COMPRIMIDO SIMPLES	18/07/2011	24 meses
30	2 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 60 Ativo	1542301750303	COMPRIMIDO SIMPLES	18/07/2011	24 meses
31	2 MG COM CX BL AL PLAS OPC X 480 Ativo	1542301750311	COMPRIMIDO SIMPLES	18/07/2011	24 meses

Princípio Ativo	CLONAZEPAM
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	• Primária - Blister de alumínio e plástico opaco • Secundária - Caixa
Local de Fabricação	• **Fabricante:** GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A **CNPJ:** - 03.485.572/0001-04 **Endereço:** ANÁPOLIS - GO - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Processo produtivo completo
Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda Sob Prescrição Médica Sujeita a Notificação de Receita "B"
Restrição de uso	-
Destinação	Hospitalar
Tarja	-
Apresentação fracionada	Não

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: clonazepam

Nome do Produto	clonazepam	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.211961/2008-54
Número da Regularização	113430166	**Data da Regularização**	13/04/2009	**Vencimento da Regularização**	04/2029
Empresa Detentora da Regularização	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	**CNPJ**	19.570.720/0001-10	**AFE**	1.01.343-0
Princípio Ativo	CLONAZEPAM			**Categoria Regulatória**	Genérico
Medicamento de referência	rivotril				
Classe Terapêutica	ANTICONVULSIVANTES			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	2.5 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML Ativo	1134301660014	SOLUÇAO ORAL	13/04/2009	24 meses
2	2.5 MG/ML SOL OR CX 200 FR PLAS OPC GOT X 20 ML (EMB HOSP) Ativo	1134301660022	SOLUÇAO ORAL	13/04/2009	24 meses

Princípio Ativo	CLONAZEPAM
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	• Primária - FRASCO PLASTICO OPACO GOTEJADOR OCUMETRO • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA
Local de Fabricação	• **Fabricante:** hipolabor farmacêutica ltda **CNPJ:** - 19.570.720/0007-06 **Endereço:** MONTES CLAROS - MG - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Embalagem secundária • **Fabricante:** HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA **CNPJ:** - 19.570.720/0001-10 **Endereço:** SABARÁ - MG - BRASIL **Etapa de Fabricação:**
Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda Sob Prescrição Médica Sujeita a Notificação de Receita "B"
Restrição de uso	-
Destinação	Comercial
Tarja	-
Apresentação fracionada	Não

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: CLORETO DE SÓDIO

Nome do Produto	CLORETO DE SÓDIO	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.045763/2003-81
Número da Regularização	155920004	**Data da Regularização**	05/10/2004	**Vencimento da Regularização**	10/2029
Empresa Detentora da Regularização	Samtec Biotecnologia Limitada	**CNPJ**	04.459.117/0001-99	**AFE**	1.05.592-6
Princípio Ativo	CLORETO DE SÓDIO			**Categoria Regulatória**	Específico
Medicamento de referência	-				
Classe Terapêutica	REPOSICAO HIDROELETROLITICA E ALIMENTACAO PARENTERAL			**ATC**	
Tipo de Priorização	Ordinária	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	-	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	0,9% SOL INJ CX 8 CT 100 AMP PLAST TRANS X 10 ML Ativo	1559200040011	SOLUÇAO INJETAVEL	05/10/2004	24 meses
2	0,9% SOL INJ CX 4 CT 100 AMP PLAST TRANS X 20 ML Ativo	1559200040021	SOLUÇAO INJETAVEL	05/10/2004	24 meses
3	20% SOL INJ CX 8 CT 100 AMP PLAST TRANS X 10 ML Ativo	1559200040038	SOLUÇAO INJETAVEL	05/10/2004	24 meses
4	20% SOL INJ CX 4 CT 100 AMP PLAST TRANS X 20 ML Ativo	1559200040046	SOLUÇAO INJETAVEL	05/10/2004	24 meses
13	10G/100ML SOL INJ CX 50 AMP PLAS TRANS X 10ML Ativo	1559200040135	SOLUÇAO INJETAVEL	05/10/2004	24 meses
14	10G/100ML SOL INJ CX 100 AMP PLAS TRANS X 10ML Ativo	1559200040143	SOLUÇAO INJETAVEL	05/10/2004	24 meses
15	10G/100ML SOL INJ CX 200 AMP PLAS TRANS X 10ML Ativo	1559200040151	SOLUÇAO INJETAVEL	05/10/2004	24 meses
16	10G/100ML SOL INJ CX 50 AMP PLAS TRANS X 20ML Ativo	1559200040161	SOLUÇAO INJETAVEL	05/10/2004	24 meses

17	10G/100ML SOL INJ CX 100 AMP PLAS TRANS X 20ML Ativo	1559200040178	SOLUÇAO INJETAVEL	05/10/2004	24 meses
18	10G/100ML SOL INJ CX 200 AMP PLAS TRANS X 20ML Ativo	1559200040186	SOLUÇAO INJETAVEL	05/10/2004	24 meses
19	0,9% SOL INJ CX 50 AMP PLAS TRANS X 10 ML (EMB HOSP) Ativo	1559200040194	SOLUÇAO INJETAVEL	05/10/2004	24 meses
20	0,9% SOL INJ CX 200 AMP PLAS TRANS X 10 ML (EMB HOSP) Ativo	1559200040208	SOLUÇAO INJETAVEL	05/10/2004	24 meses
21	0,9% SOL INJ CX 50 AMP PLAS TRANS X 20 ML (EMB HOSP) Ativo	1559200040216	SOLUÇAO INJETAVEL	05/10/2004	24 meses
22	0,9% SOL INJ CX 200 AMP PLAS TRANS X 20 ML (EMB HOSP) Ativo	1559200040224	SOLUÇAO INJETAVEL	05/10/2004	24 meses
23	20% SOL INJ CX 50 AMP PLAS TRANS X 10 ML (EMB HOSP) Ativo	1559200040232	SOLUÇAO INJETAVEL	05/10/2004	24 meses
24	20% SOL INJ CX 200 AMP PLAS TRANS X 10 ML (EMB HOSP) Ativo	1559200040240	SOLUÇAO INJETAVEL	05/10/2004	24 meses

Princípio Ativo	CLORETO DE SÓDIO
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	• Primária - AMPOLA DE PLASTICO INCOLOR • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA • Secundária - CAIXA DE PAPELAO SEM COLMEIA
Local de Fabricação	• **Fabricante:** Samtec Biotecnologia Limitada **CNPJ:** - 04.459.117/0001-99 **Endereço:** RIBEIRÃO PRETO - SP - BRASIL **Etapa de Fabricação:**
Via de Administração	INTRAVENOSA
Conservação	PROTEGER DA LUZ E UMIDADE PROTEGER DO CALOR
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	-
Destinação	Comercial
Tarja	-
Apresentação fracionada	Não

25	20% SOL INJ CX 50 AMP PLAS TRANS X 20 ML (EMB HOSP) Ativo	1559200040259	SOLUÇAO INJETAVEL	05/10/2004	24 meses
26	20% SOL INJ CX 200 AMP PLAS TRANS X 20 ML (EMB HOSP) Ativo	1559200040267	SOLUÇAO INJETAVEL	05/10/2004	24 meses

NF-e

Nº 3964

SÉRIE 1

RECEBEMOS DE HYPOFARMA INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMACIA LTDA - CNPJ 17174657000844 OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

HYPOFARMA INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMACIA LTDA

AV INDUSTRIAL, 415
DISTRITO INDUSTRIAL-GOVERNADOR VALADARES-MG
Fone: (31)3626-9000 Cep: 35.040-610

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]
Nº 3964
SÉRIE 1
FL 1/1

CHAVE DE ACESSO
3124 0917 1746 5700 0844 5500 1000 0039 6417 5136 6340

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Producao do Estabelecimento	131246203409840 26/09/2024 12:05:29

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
5460073970386		17.174.657/0008-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF/ID Estrangeiro	DATA DA EMISSÃO
DROGAFONTE LTDA	08.778.201/0001-26	26/09/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
ROD BR 101 NORTE, SN, KM 56 6 GALPAO01 GALPAO02	JARDIM PAULISTA	53.409-260	26/09/2024

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
PAULISTA	(81)2102-1819	PE	009682260	12:04:00-03:00

CALCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
425.000,00	29.750,00	0,00	0,00	425.000,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	425.000,00

TRANS/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TG TRANSPORTES GERAIS E DISTRIBUICAO LTDA - EPP	0-Remetente				03.562.929/0001-00

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R VIANA DO CASTELO, 1007	BELO HORIZONTE	MG	0621005220076

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
500	Caixa(s)			3.050,000	2.750,000

FATURA

001 25/11/2024 141.666,66 002 26/12/2024 141.666,67 003 24/01/2025 141.666,67

DADOS DOS PROD/SERV.

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
4301.0262	FOSFATO DISSOD. DEXAMET 4MG/ML 2,5ML 20X50X2,5ML LOTE:24080988 LISTA:P EAN:7898122911921 F:29/08/24 V:31/08/26 # CEST:1300200 - Valor aproximado dos impostos do item no documento fiscal (Lei 12.741 de 08/12/12): 18.214,48.	30043290	000	6101	UN	118.000,0000	0,8500	100.300,00	100.300,00	7.021,00		7,00	
4301.0262	FOSFATO DISSOD. DEXAMET 4MG/ML 2,5ML 20X50X2,5ML LOTE:24081152 LISTA:P EAN:7898122911921 F:31/08/24 V:31/08/26 # CEST:1300200 - Valor aproximado dos impostos do item no documento fiscal (Lei 12.741 de 08/12/12): 36.737,68.	30043290	000	6101	UN	238.000,0000	0,8500	202.300,00	202.300,00	14.161,00		7,00	
4301.0262	FOSFATO DISSOD. DEXAMET 4MG/ML 2,5ML 20X50X2,5ML LOTE:24081153 LISTA:P EAN:7898122911921 F:03/09/24 V:31/08/26 # CEST:1300200 - Valor aproximado dos impostos do item no documento fiscal (Lei 12.741 de 08/12/12): 22.227,84.	30043290	000	6101	UN	144.000,0000	0,8500	122.400,00	122.400,00	8.568,00		7,00	

CALC. ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
773716			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Credito Presumido PIS e COFINS conf. Art. 3 da Lei n. 10147/2000. ALIQUOTA 0% IPI, CONFORME A TIPI APROVADA PELO DECRETO N 11.158 DE 2022. ** USO EXCLUSIVO HOSPITALAR ** PROIBIDA VENDA FRACIONADA-RDC ANVISA=333 ***ENTREGA MEDIANTE AGENDAMENTO ATRAVES DOS E-MAILS FABIO GUEDES FABIO@DROGAFONTE.COM.BR JORGE.QUEIROZ@DROGAFONTE.COM.BR* NAO ACEITAMOS MERCADORIA SEM AGENDAMENTO. ORDEM DE COMPRA DO CLIENTE N 39126. ** CLIENTE:200 REPRESENTANTE:SETOR II ** REF.PEDIDO NR. 4444 ** ALIQUOTA 0% IPI, CONFORME A TIPI APROVADA PELO DECRETO N 11.158 DE 2022. ** CREDITO PRESUMIDO PIS E COFINS CONF. ART. 3 DA LEI N. 10147/2000. ** AO RECEBER A MERCADORIA, SOLICITAMOS REALIZAR A CONFERENCIA DE TODOS OS ITENS CONSTANTES NESTA NOTA. NAO SERAO ACEITAS DEVOLUCOES CUJAS RESSALVAS NAO FOREM REALIZADAS NO ATO DA ENTREGA E COMUNICADAS IMEDIATAMENTE ATRAVES DO E-MAIL DEVOLUCAO@HYPOFARMA.COM.BR. **

RESERVADO AO FISCO

DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE E DE POLÍTICAS DE DESENVOLVIMENTO DA REGIÃO DO CALCÁRIO/MG
PE.: 040/2024
ABERTURA: 23/10/2024
HORA: 09:30

ITEM	OBJETO	MARCA	Desoner	QUANT.	Preço Compra	DIF. Alíquota	Frete	Imposto ST	Custo Adm + Lucro	Preço Final
2	ACETILCISTEINA 40MG/ML XAROP FR 120ML - CYSTEIN	LAPON(PE)	não	5.280	**R$ 3,6000**	R$ 0,0770	R$ 0,0770	R$ 0,0900	R$ 0,0060	R$ 3,8500
4	ACETILCISTEINA 600MG ENV 5G CX/50 ENV - CYSTEIN	LAPON(PE)	não	12.900	**R$ 0,4500**	R$ 0,0100	R$ 0,0100	R$ 0,0113	R$ 0,0188	R$ 0,5000
6	ACICLOVIR 200MG. CX/450 COMP. - GENERICO	PRATI DONAD(PR)	não	158.466	**R$ 0,1488**	R$ 0,0032	R$ 0,0032	R$ 0,0037	R$ 0,0011	R$ 0,1600
9	ACIDO ACETILSALICILICO 100MG CX/500 CPR - DORMEC	IMEC	não	8.750.800	**R$ 0,0250**	R$ 0,0007	R$ 0,0007	R$ 0,0006	R$ 0,0070	R$ 0,0340
10	VITAMINA C 500MG SOL INJ CX/100 AMP 5ML - Específico	FARMACE-CE(CE)	não	1.000	**R$ 0,6500**	R$ 0,0156	R$ 0,0156	R$ 0,0163	R$ 0,0826	R$ 0,7800
44	ANLODIPINO 5MG CX/500 CPRS - BESILAPIN	GEOLAB-GO(GO)	não	3.378.500	**R$ 0,0210**	R$ 0,0005	R$ 0,0005	R$ 0,0005	R$ 0,0010	R$ 0,0235
70	**BRIMONIDINA 2MG/ML COLIRIO FR 5ML - GENERICO***	GEOLAB-GO(GO)	SIM	5.300	**R$ 3,2000**	R$ 0,0000	R$ 0,0690	R$ 0,0000	R$ 0,1810	R$ 3,4500
101	CETOCONAZOL 20MG/G CREME CX/50 BIS 30G - ZOLMICOL	GEOLAB-GO(GO)	não	1.500	**R$ 2,1624**	R$ 0,0540	R$ 0,0540	R$ 0,0541	R$ 0,3755	R$ 2,7000
146	COMPLEXO B SOL INJ CX/100 AMP 2ML - HYPLEX B	HYPOFARMA-M(MG)	não	583.840	**R$ 0,8800**	R$ 0,0204	R$ 0,0204	R$ 0,0220	R$ 0,0772	R$ 1,0200
157	DEXCLORAFENIRAMINA 2MG CX/500 CPRS - HYSTIN	GEOLAB-GO(GO)	não	1.719.700	**R$ 0,0297**	R$ 0,0008	R$ 0,0008	R$ 0,0007	R$ 0,0070	R$ 0,0390
226	HALOPERIDOL 5MG CX/200 CPR.- HALO	CRISTALIA-S(SP)	não	1.010.000	**R$ 0,0900**	R$ 0,0023	R$ 0,0023	R$ 0,0023	R$ 0,0191	R$ 0,1160
151	DEXAMETAZONA 4MG/ML SOL INJ CX/50 AMP. 2,5ML - GENERICO	HYPOFARMA-M(MG)	não	175.480	**R$ 0,8500**	R$ 0,0188	R$ 0,0188	R$ 0,0213	R$ 0,0311	R$ 0,9400
256	LEVOFLOXACINO 5MG/ML SIST.FECH SOL INJ CX/60 BOLSA 100ML - GENERICO	HALEX ISTAR(GO)	não	305.900	**R$ 6,0000**	R$ 0,1982	R$ 0,1982	R$ 0,1500	R$ 3,3636	R$ 9,9100
274	LORATADINA 10MG CX/500 CPRS - GENERICO	GEOLAB-GO(GO)	não	503.690	**R$ 0,0500**	R$ 0,0011	R$ 0,0011	R$ 0,0013	R$ 0,0025	R$ 0,0560
277	**LOSARTANA POTASSICA 50MG CX/30 CPR - GENERICO***	EUROFARMA(SP)	SIM	6.241.500	**R$ 0,0300**	R$ 0,0000	R$ 0,0007	R$ 0,0000	R$ 0,0033	R$ 0,0340

***ITENS DESONERADOS PELO CONVÊNIO ICMS 87/02**

DROGAFONTE LTDA

CNPJ Nº 08.778.201/0001-26
MARIA EMILIA DE SOUZA FERRAZ
RG Nº 635.326-2 SDS/PE
CPF: 056.537.014-67
GERENTE DE LICITAÇÃO

RECEBEMOS DE LAPON INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 19/07/2024 VALOR TOTAL: R$ 9.979,20 DESTINATÁRIO: DROGAFONTE LTDA - ROD BR 101 NORTE, SN - KM 56 6 GALPAO01 GALPAO02 JARDIM PAULISTA Paulista-PE

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.002.004
Série 004

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

LAPON INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA

R VIG JOAQUIM PINTO, 163
SEVERINO PINHEIRO - 55702-546
Limoeiro - PE Fone/Fax: 81997101060

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.002.004
Série 004
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
2624 0735 3567 9900 0138 5500 4000 0020 0415 6528 1128

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Producao do Estabelecimento	**126240065392771 - 19/07/2024 13:01:00**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
016127781	**7576714**		**35.356.799/0001-38**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
DROGAFONTE LTDA			**08.778.201/0001-26**	**19/07/2024**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
ROD BR 101 NORTE, SN - KM 56 6 GALPAO01 GALPAO02	**JARDIM PAULISTA**		**53409-260**	**19/07/2024**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
Paulista	**PE**	**8121021819**	**009682260**	**12:59:46**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**17/09/2024**
Valor	**R$ 9.979,20**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
9.979,20	**2.045,74**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**130,90**	**9.979,20**
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**VALOR DA COFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**602,94**	**9.979,20**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
L AUTO CARGO TRANSPORTE RODOVIARIO S/A	**0-Por conta do Emit**				**07.189.259/0003-33**
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
PC SENADOR SALGADO FILHO, S/N GALPAO TECA IV	**Recife**			**PE**	**033431701**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
63				**1.270,080**	**1.270,080**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
PRD0771	CYSTEIN XAROPE 20MG/ML - HP.. LOTE: 0624001 FAB: 06/24 VAL: 06/26	21069030	0/00	5101	UN	3.024,0000	3,3000	9.979,20	0,00	9.979,20	2.045,74		20,50	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: Email do Destinatario: fiscal@drogafonte.com.br Email do Destinatario: fiscal@drogafonte.com.br	

NF-e

Nº. 000.003.869
Série 001

RECEBEMOS DE HYPOFARMA INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMACIA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 20/09/2024 VALOR TOTAL: R$ 162.365,00 DESTINATÁRIO: DROGAFONTE LTDA - ROD BR 101 NORTE, SN - KM 56 6 GALPAO01 GALPAO02 JARDIM PAULISTA PAULISTA-PE

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

HYPOFARMA INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMACIA LTDA
AV INDUSTRIAL, 415
DISTRITO INDUSTRIAL - 35040-610
GOVERNADOR VALADARES - MG Fone/Fax: 3136269000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.003.869
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3124 0917 1746 5700 0844 5500 1000 0038 6917 6642 0567

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Producao do Estabelecimento	**131246192898118 - 20/09/2024 10:41:18**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
5460073970386	**773716**		**17.174.657/0008-44**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
DROGAFONTE LTDA	**08.778.201/0001-26**	**20/09/2024**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
ROD BR 101 NORTE, SN - KM 56 6 GALPAO01 GALPAO02	**JARDIM PAULISTA**	**53409-260**	**20/09/2024**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
PAULISTA	**PE**	**8121021819**	**009682260**	**10:40:00**

FATURA / DUPLICATA

Num.	Venc.	Valor
001	04/11/2024	R$ 40.591,25
002	19/11/2024	R$ 40.591,25
003	04/12/2024	R$ 40.591,25
004	19/12/2024	R$ 40.591,25

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.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
162.365,00	11.365,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.170,99	162.365,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.993,77	14.948,95	162.365,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSCOURIER LTDA	**0-Por conta do Emit**				**03.220.264/0001-49**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R BANDEIRA DE MELO, 320	**BELO HORIZONTE**	**MG**	**0021724210084**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
231	**Caixa(s)**			**2.578,964**	**2.525,798**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: ** USO EXCLUSIVO HOSPITALAR ** PROIBIDA VENDA FRACIONADA-RDC ANVISA=333 ***ENTREGA MEDIANTE AGENDAMENTO ATRAVES DOS E-MAILS FABIO GUEDES FABIO@DROGAFONTE.COM.BR JORGE.QUEIROZ@DROGAFONTE.COM.BR* NAO ACEITAMOS MERCADORIA SEM AGENDAMENTO. ORDEM DE COMPRA DO CLIENTE N 39357. ** CLIENTE:200 REPRESENTANTE:SETOR II ** REF.PEDIDO NR. 4583 ** ALIQUOTA 0% IPI, CONFORME A TIPI APROVADA PELO DECRETO N 11.158 DE 2022. ** CREDITO PRESUMIDO PIS E COFINS CONF. ART. 3 DA LEI N. 10147/2000. ** AO RECEBER A MERCADORIA, SOLICITAMOS REALIZAR A CONFERENCIA DE TODOS OS ITENS CONSTANTES NESTA NOTA. NAO SERAO ACEITAS DEVOLUCOES CUJAS RESSALVAS NAO FOREM REALIZADAS NO ATO DA ENTREGA E COMUNICADAS IMEDIATAMENTE ATRAVES DO E-MAIL DEVOLUCAO@HYPOFARMA.COM.BR. ** Email do Destinatário: FISCAL@DROGAFONTE.COM.BR
nfe@drogafonte.com.br
millane.monte
Inf. fisco: Credito Presumido PIS e COFINS conf. Art. 3 da Lei n. 10147/2000. ALIQUOTA 0% IPI, CONFORME A TIPI APROVADA PELO DECRETO N 11.158 DE 2022.
mailTransp: jonatan.nunes@transcourier.com.br
EMAILTRANSPORTADOR: jonatan.nunes@transcourier.com.br
Valor Aproximado dos Tributos : R$ 11.993,77

RESERVADO AO FISCO

Proc. Administrativo 086/2024 | Anexo: 58_3869_HYPOFARMA.pdf (1/2) 7871/18746

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

HYPOFARMA INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMACIA LTDA
AV INDUSTRIAL, 415
DISTRITO INDUSTRIAL - 35040-610
GOVERNADOR VALADARES - MG Fone/Fax: 3136269000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.003.869
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
3124 0917 1746 5700 0844 5500 1000 0038 6917 6642 0567

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Producao do Estabelecimento	**131246192898118 - 20/09/2024 10:41:18**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
5460073970386	**773716**		**17.174.657/0008-44**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
4302.0041	BICARBONATO DE SODIO 8,4 % 250 ML - CX 35 UN S.F LOTE:24081898 LISTA:p EAN: 7898122913260 F:09/08/24 V:31/08/26 # ANVISA: 1038700560087 Lote: 24081898 Quant: 630.000 Fab: 09/08/2024 Val: 31/08/2026	30039099	0/00	6101	UN	630,0000	16,0000	10.080,00	0,00	10.080,00	705,60		7,00	
4302.0041	BICARBONATO DE SODIO 8,4 % 250 ML - CX 35 UN S.F LOTE:24081899 LISTA:p EAN: 7898122913260 F:10/08/24 V:31/08/26 # ANVISA: 1038700560087 Lote: 24081899 Quant: 5390.000 Fab: 10/08/2024 Val: 31/08/2026	30039099	0/00	6101	UN	5.390,0000	16,0000	86.240,00	0,00	86.240,00	6.036,80		7,00	
4301.0250	HYPLEX B 2ML CX 100 AMP GRAVADA LOTE:24050523 LISTA:P EAN:7898122911587 F:19/08/24 V:31/05/26 # CEST:1300400 - Valor aproximado dos impostos do item no documento fiscal (Lei 12.741 de 08/12/12): 7.779,75. ANVISA: 1038700290012 Lote: 24050523 Quant: 50400.000 Fab: 19/08/2024 Val: 31/05/2026	30039019	0/00	6101	UN	50.400,0000	0,8500	42.840,00	0,00	42.840,00	2.998,80		7,00	
4301.0126	HYPOCAINA 2 % CV 20 ML - CX 25 UN LOTE:24071864 LISTA:P EAN:7898122911785 F:30/07/24 V:31/07/26 # CEST:1300300 - Valor aproximado dos impostos do item no documento fiscal (Lei 12.741 de 08/12/12): 4.214,02. ANVISA: 1038700390092 Lote: 24071864 Quant: 5100.000 Fab: 30/07/2024 Val: 31/07/2026	30039053	0/00	6101	UN	5.100,0000	4,5500	23.205,00	0,00	23.205,00	1.624,35		7,00	

NF-e
Nº. 000.004.000
Série 001

RECEBEMOS DE HYPOFARMA INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMACIA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 27/09/2024 VALOR TOTAL: R$ 26.500,00 DESTINATÁRIO: DROGAFONTE LTDA - ROD BR 101 NORTE, SN - KM 56 6 GALPAO01 GALPAO02 JARDIM PAULISTA PAULISTA-PE

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

HYPOFARMA INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMACIA LTDA
AV INDUSTRIAL, 415
DISTRITO INDUSTRIAL - 35040-610
GOVERNADOR VALADARES - MG Fone/Fax: 3136269000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.004.000
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3124 0917 1746 5700 0844 5500 1000 0040 0015 2067 4233
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Producao do Estabelecimento	**131246205996434 - 27/09/2024 15:56:32**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
5460073970386	**773716**		**17.174.657/0008-44**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
DROGAFONTE LTDA	**08.778.201/0001-26**	**27/09/2024**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
ROD BR 101 NORTE, SN - KM 56 6 GALPAO01 GALPAO02	**JARDIM PAULISTA**	**53409-260**	**27/09/2024**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
PAULISTA	**PE**	**8121021819**	**009682260**	**15:56:00**

FATURA / DUPLICATA

Num.	Venc.	Valor
001	11/11/2024	R$ 6.625,00
002	26/11/2024	R$ 6.625,00
003	11/12/2024	R$ 6.625,00
004	26/12/2024	R$ 6.625,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
26.500,00	1.855,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	517,55	26.500,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.812,41	2.439,86	26.500,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSCOURIER LTDA	**0-Por conta do Emit**				**03.220.264/0001-49**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R BANDEIRA DE MELO, 320	**BELO HORIZONTE**	**MG**	**0021724210084**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
50	**Caixa(s)**			**185,000**	**166,500**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: ** USO EXCLUSIVO HOSPITALAR ** PROIBIDA VENDA FRACIONADA-RDC ANVISA=333 ***ENTREGA MEDIANTE AGENDAMENTO ATRAVES DOS E-MAILS FABIO GUEDES FABIO@DROGAFONTE.COM.BR JORGE.QUEIROZ@DROGAFONTE.COM.BR* NAO ACEITAMOS MERCADORIA SEM AGENDAMENTO. ORDEM DE COMPRA DO CLIENTE N 39357. ** CLIENTE:200 REPRESENTANTE:SETOR II ** REF.PEDIDO NR. 4585 ** ALIQUOTA 0% IPI, CONFORME A TIPI APROVADA PELO DECRETO N 11.158 DE 2022. ** CREDITO PRESUMIDO PIS E COFINS CONF. ART. 3 DA LEI N. 10147/2000. ** AO RECEBER A MERCADORIA, SOLICITAMOS REALIZAR A CONFERENCIA DE TODOS OS ITENS CONSTANTES NESTA NOTA. NAO SERAO ACEITAS DEVOLUCOES CUJAS RESSALVAS NAO FOREM REALIZADAS NO ATO DA ENTREGA E COMUNICADAS IMEDIATAMENTE ATRAVES DO E-MAIL DEVOLUCAO@HYPOFARMA.COM.BR. ** Email do Destinatário: FISCAL@DROGAFONTE.COM.BR
nfe@drogafonte.com.br
millane.monte
Inf. fisco: Credito Presumido PIS e COFINS conf. Art. 3 da Lei n. 10147/2000. ALIQUOTA 0% IPI, CONFORME A TIPI APROVADA PELO DECRETO N 11.158 DE 2022.
mailTransp: jonatan.nunes@transcourier.com.br
EMAILTRANSPORTADOR: jonatan.nunes@transcourier.com.br
Valor Aproximado dos Tributos : R$ 4.812,41

RESERVADO AO FISCO

Proc. Administrativo 086/2024 | Anexo: 59_4000_HYPOFARMA.pdf (1/2) 7873/18746

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

HYPOFARMA INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMACIA LTDA
AV INDUSTRIAL, 415
DISTRITO INDUSTRIAL - 35040-610
GOVERNADOR VALADARES - MG Fone/Fax: 3136269000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.004.000
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
3124 0917 1746 5700 0844 5500 1000 0040 0015 2067 4233

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Producao do Estabelecimento	**131246205996434 - 27/09/2024 15:56:32**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
5460073970386	**773716**		**17.174.657/0008-44**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
4301.0263	FOSFATO DISSOD DEXAMET 2MG/ML 1ML 20X50X1ML LOTE:24091404 LISTA:P EAN:7898122911907 F:09/09/24 V:30/09/26 # CEST:1300200 - Valor aproximado dos impostos do item no documento fiscal (Lei 12.741 de 08/12/12): 4.812,41. ANVISA: 1038700470010 Lote: 24091404 Quant: 50000.000 Fab: 09/09/2024 Val: 30/09/2026	30043290	0/00	6101	UN	50.000,0000	0,5300	26.500,00	0,00	26.500,00	1.855,00		7,00	

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: ACICLOVIR

Nome do Produto	ACICLOVIR	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.001249/2004-15
Número da Regularização	125680111	**Data da Regularização**	27/07/2004	**Vencimento da Regularização**	07/2029
Empresa Detentora da Regularização	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	**CNPJ**	73.856.593/0001-66	**AFE**	1.02.568-5
Princípio Ativo	ACICLOVIR			**Categoria Regulatória**	Genérico
Medicamento de referência	ZOVIRAX				
Classe Terapêutica	ANTIVIROTICOS			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	50MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G Ativo	1256801110010	CREME DERMATOLOGICO	27/07/2004	24 meses
2	50MG/G CREM DERM CX 100 BG AL X 10 G Ativo	1256801110029	CREME DERMATOLOGICO	27/07/2004	24 meses

Princípio Ativo	ACICLOVIR
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	• Primária - BISNAGA DE ALUMINIO • Secundária - CAIXA DE PAPELAO
Local de Fabricação	-
Via de Administração	TOPICO
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE CONTROLADA (TEMPERATURA ATÉ 25ºC) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico
Destinação	Institucional Hospitalar
Tarja	Vermelha
Apresentação fracionada	Não

3	50MG/G CREM DERM CX 100 BG AL X 2 G Ativo	1256801110037	CREME DERMATOLOGICO	27/07/2004	24 meses

4	50MG/G CREM DERM CT BG AL X 2 G Ativo	1256801110045	CREME DERMATOLOGICO	27/07/2004	24 meses
5	50MG/G CREM DERM CX 100 BG AL X 5 G Ativo	1256801110053	CREME DERMATOLOGICO	27/07/2004	24 meses
6	50MG/G CREM DERM CT BG AL X 5 G Ativo	1256801110061	CREME DERMATOLOGICO	27/07/2004	24 meses
7	50MG/G CREM DERM CT BG PLAS OPC X 10 G Ativo	1256801110071	CREME DERMATOLOGICO	27/07/2004	24 meses
8	50MG/G CREM DERM CX 100 BG PLAS OPC X 10 G Ativo	1256801110088	CREME DERMATOLOGICO	27/07/2004	24 meses
9	50MG/G CREM DERM CT BG PLAS OPC X 2 G Ativo	1256801110096	CREME DERMATOLOGICO	27/07/2004	24 meses
10	50MG/G CREM DERM CX 100 BG PLAS OPC X 2 G Ativo	1256801110101	CREME DERMATOLOGICO	27/07/2004	24 meses
11	50MG/G CREM DERM CT BG PLAS OPC X 5 G Ativo	1256801110118	CREME DERMATOLOGICO	27/07/2004	24 meses
12	50MG/G CREM DERM CX 100 BG PLAS OPC X 5 G Ativo	1256801110126	CREME DERMATOLOGICO	27/07/2004	24 meses
13	50 MG/G CREM DREM CT 5 ENV AL PLAS X 1 G (EMB FRAC) Ativo	1256801110134	CREME DERMATOLOGICO	27/07/2004	24 meses
14	50MG/G CREM DERM CT 10 ENV AL PLAS X 1 G (EMB FRAC) Ativo	1256801110142	CREME DERMATOLOGICO	27/07/2004	24 meses
15	50MG/G CREM DERM CT 20 ENV AL PLAS X 1 G (EMB FRAC) Ativo	1256801110150	CREME DERMATOLOGICO	27/07/2004	24 meses
16	50MG/G CREM DERM CT 30 ENV AL PLAS X 1 G (EMB FRAC) Ativo	1256801110169	CREME DERMATOLOGICO	27/07/2004	24 meses
17	50MG/G CREM DERM CT 60 ENV AL PLAS X 1 G (EMB FRAC) Ativo	1256801110177	CREME DERMATOLOGICO	27/07/2004	24 meses

18	50MG/G CREM DERM CT 90 ENV AL PLAS X 1 G (EMB FRAC) Ativo	1256801110185	CREME DERMATOLOGICO	27/07/2004	24 meses
19	50MG/G CREM DERM CT 120 ENV AL PLAS X 1 G (EMB FRAC) Ativo	1256801110193	CREME DERMATOLOGICO	27/07/2004	24 meses
20	50MG/G CREM DERM CT 150 ENV AL PLAS X 1 G (EMB FRAC) Ativo	1256801110207	CREME DERMATOLOGICO	27/07/2004	24 meses
21	50MG/G CREM DERM CT 250 ENV AL PLAS X 1 G (EMB FRAC) Ativo	1256801110215	CREME DERMATOLOGICO	27/07/2004	24 meses
22	50MG/G CREM DERM CT 300 ENV AL PLAS X 1 G (EMB FRAC) Ativo	1256801110223	CREME DERMATOLOGICO	27/07/2004	24 meses

RECEBEMOS DE HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 28/08/2024 VALOR TOTAL: R$ 820.500,00 DESTINATÁRIO: DROGAFONTE LTDA - ROD BR 101 NORTE, SN JARDIM PAULISTA PAULISTA-PE

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.119.362
Série 006

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA

AVENIDA DAS INDUSTRIAS, 263
DISTRITO INDUSTRIAL - 39404-621
MONTES CLAROS - MG Fone/Fax: 3134081800

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.119.362
Série 006
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3124 0819 5707 2000 0706 5500 6000 1193 6214 6893 0698

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE PRODUCAO	**131246149191285 - 28/08/2024 12:27:17**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
5674258990235			**19.570.720/0007-06**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
DROGAFONTE LTDA	**08.778.201/0001-26**	**28/08/2024**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
ROD BR 101 NORTE, SN	**JARDIM PAULISTA**	**53409-260**	**28/08/2024**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
PAULISTA	**PE**	**8121021819**	**009682260**	**12:27:11**

FATURA / DUPLICATA

Num.	Venc.	Valor
001	27/10/2024	R$ 136.695,30
002	11/11/2024	R$ 136.695,30
003	26/11/2024	R$ 136.695,30
004	11/12/2024	R$ 136.695,30
005	26/12/2024	R$ 136.695,30
006	10/01/2025	R$ 137.023,50

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.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
820.500,00	57.435,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16.024,37	820.500,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	75.543,44	820.500,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP LTDA EPP	**0-Por conta do Emit**				**16.851.217/0001-45**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV: PROFESSOR JOAQUIM CAVALCANTI 208	**RECIFE**	**PE**	**050128990**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1906	**CAIXA(S)**	**HIPOLABOR FARMACEUTI**	**1906**	**10.823,500**	**10.823,500**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
10030002	BROMETO IPRATROPIO MONOIDRATADO 0,25MG/ML GEN CX 200FRX20ML PMC: 0 Lote: 0685/24 Qte: 451, ANVISA: 1134301620020 FCI:B861B64E-F7E3-4812-B8F1-C59A4CA1A969	30044990	5/00	6101	CX	500,0000	160,0000	80.000,00	0,00	80.000,00	5.600,00		7,00	
10020005	CARBONATO DE LITIO 300MG GEN CX 500COM (C1) PMC: 0 Lote: 0441/24M Qte: 413 ANVISA: 1134301670044 FCI:75AFFA05-0C34-4A8C-89F7-42ACCF926A16	30049099	5/00	6101	CX	1.000,0000	90,0000	90.000,00	0,00	90.000,00	6.300,00		7,00	
10030008	CLONAZEPAM 2,5MG/ML GEN CX 200FR X 20ML (B1) PMC: 0 Lote: 0190/24 Qte: 119, ANVISA: 1134301660022 FCI:055E37CF-E285-41D8-A68F-2A57547CE786	30049069	5/00	6101	CX	500,0000	320,0000	160.000,00	0,00	160.000,00	11.200,00		7,00	
10010031	DIPIRONA MONOIDRATADA 1G/2ML GEN CX 100AMP X 2ML PMC: 0 Lote: Z-041/24M Qte: 45 ANVISA: 1134301200021 FCI:D1D1A4B2-98B0-4FFC-ADE5-FCF7A9F79458	30039079	5/00	6101	CX	5.000,0000	70,0000	350.000,00	0,00	350.000,00	24.500,00		7,00	
10020080	SANPRONOL 40MG CX 500COM TH PMC: 0 Lote: 1045/24M Qte: 3.0 ANVISA: 1134302100020 Lote: 1045/24M Quant: 3000.000 Fab: 29/07/2024 Val: 30/06/2026	30049036	0/00	6101	CX	3.000,0000	13,5000	40.500,00	0,00	40.500,00	2.835,00		7,00	
10030025	SIMETICONA GT GEN CX 200FR X 10ML PMC: 0 Lote: 0939/24 Qte: 230, ANVISA: 1134301330030 FCI:F0CEAA8B-5223-40EA-A45D-6F1B5B512016	30049099	5/00	6101	CX	500,0000	200,0000	100.000,00	0,00	100.000,00	7.000,00		7,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: AGENDAR A ENTREGA PELO E-MAIL agendamento@drogafonte.com.br (81) 2102-1833 falar com Fabio. Pedido:39164 ICMS ST FRETE POR CONTA DO REMETENTE ART. 4o DO ANEXO XV DO RICMS- MGBem/Mercadoria do Cod./Produto 10030002 fabricado em escala industrial nao relevante pelo contribuinte HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA, CNPJ 19570720000110.Bem/Mercadoria do Cod./Produto 10020080,10030025 fabricado em escala industrial nao relevante pelo contribuinte HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA, CNPJ 19570720000706. Email do Destinatário: nfe@drogafonte.com.br millane.monteiro@drogafonte.com.br	

Proc. Administrativo 086/2024 | Anexo: 60_119362_HIPOLABOR.pdf (1/1) 7878/18746

RECEBEMOS DE FARMACE - INDUSTRIA QUIMICO FARMACEUTICA CEARENSE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 30/07/2024 VALOR TOTAL: R$ 124.800,00 DESTINATÁRIO: DROGAFONTE LTDA - ROD BR 101 NORTE S/N KM 56, 6 - GALPAO 01 GALPAO 02 JARDIM PAULISTA PAULISTA-PE

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.330.002
Série 000

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

FARMACE - INDUSTRIA QUIMICO FARMACEUTICA CEARENSE LTDA
AV DOUTOR ANTONIO LYRIO CALLOU, SN - KM 02
TUPINAMBA - 63091-215
BARBALHA - CE Fone/Fax: 08835327000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.330.002
Série 000
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
2324 0706 6283 3300 0146 5500 0000 3300 0217 4181 1751

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO	**223240028295173 - 30/07/2024 14:24:53**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
068480075		**067384005**	**06.628.333/0001-46**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
DROGAFONTE LTDA	**08.778.201/0001-26**	**30/07/2024**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
ROD BR 101 NORTE S/N KM 56, 6 - GALPAO 01 GALPAO 02	**JARDIM PAULISTA**	**53409-260**	**30/07/2024**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
PAULISTA	**PE**	**8121021819**	**009682260**	**14:03:00**

FATURA / DUPLICATA

Num.	Venc.	Valor
001	29/08/2024	R$ 24.960,00
002	13/09/2024	R$ 24.960,00
003	28/09/2024	R$ 24.960,00
004	13/10/2024	R$ 24.960,00
005	28/10/2024	R$ 24.960,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
124.800,00	14.976,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.620,80	124.800,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.355,20	124.800,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0-Por conta do Emit				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1100	CAIXA			8.602,800	7.658,800

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
07010029	SOL. CLORETO DE POTASSIO 19,1% 10ML - SF (L. POSITIVA) ANVISA: 1108500150092 Lote: 24E20136G Quant: 35000.000 Fab: 13/05/2024 Val: 13/04/2026	30039099	0/00	6101	UN	35.000,0000	0,3900	13.650,00	0,00	13.650,00	1.638,00		12,00	
07010029	SOL. CLORETO DE POTASSIO 19,1% 10ML - SF (L. POSITIVA) ANVISA: 1108500150092 Lote: 24E20137G Quant: 5000.000 Fab: 14/05/2024 Val: 14/04/2026	30039099	0/00	6101	UN	5.000,0000	0,3900	1.950,00	0,00	1.950,00	234,00		12,00	
07060009	DEXAMETASONA ELIXIR 0,1 MG/ML 100ML - HOSP (L. POSITIVA) ANVISA: 1108500350024 Lote: DB24G359 Quant: 6000.000 Fab: 19/07/2024 Val: 19/06/2026	30039099	0/00	6101	UN	6.000,0000	2,0000	12.000,00	0,00	12.000,00	1.440,00		12,00	
07060013	CLORIDRATO AMBROX 15MG/5ML 100ML HOSP PEDIAT (L. POSITIVA) ANVISA: 1108500390085 Lote: AP24G328 Quant: 14280.000 Fab: 08/07/2024 Val: 08/06/2026	30039099	0/00	6101	UN	14.280,0000	1,8500	26.418,00	0,00	26.418,00	3.170,16		12,00	
07060013	CLORIDRATO AMBROX 15MG/5ML 100ML HOSP PEDIAT (L. POSITIVA) ANVISA: 1108500390085 Lote: AP24G329 Quant: 9720.000 Fab: 08/07/2024 Val: 08/06/2026	30039099	0/00	6101	UN	9.720,0000	1,8500	17.982,00	0,00	17.982,00	2.157,84		12,00	
07060015	CLORIDRATO AMBROX 30MG/5ML 100ML ADULTO - HOSP (L. POSITIVA) ANVISA: 1108500390026 Lote: CA24G322 Quant: 1380.000 Fab: 04/07/2024 Val: 04/06/2026	30039099	0/00	6101	UN	1.380,0000	2,2000	3.036,00	0,00	3.036,00	364,32		12,00	
07060015	CLORIDRATO AMBROX 30MG/5ML 100ML ADULTO - HOSP (L. POSITIVA) ANVISA: 1108500390026 Lote: CA24G322 Quant: 5400.000 Fab: 04/07/2024 Val: 04/06/2026	30039099	0/00	6101	UN	5.400,0000	2,2000	11.880,00	0,00	11.880,00	1.425,60		12,00	
07060015	CLORIDRATO AMBROX 30MG/5ML 100ML ADULTO - HOSP (L. POSITIVA) ANVISA: 1108500390026 Lote: CA24G322 Quant: 10800.000 Fab: 04/07/2024 Val: 04/06/2026	30039099	0/00	6101	UN	10.800,0000	2,2000	23.760,00	0,00	23.760,00	2.851,20		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: MEDICAMENTO ISENTO DE FECOP. PROCESSO: CCR ORCAMENTO 14291 LOCAL ENTREGA: DROGAFONTE LTDA - ROD BR 101 NORTE S/N KM 56 6 BAIRRO: JARDIM PAULISTA MUN.: PAULISTA UF: PE CEP: 53409260 Cart: S2 Reg Especial: DECRETO 28.247/05 PORTARIA 147/08 E 089/09 Email do Destinatário: nfe@drogafonte.com.br Inf. fisco: MD-5:94DBB831B0F3C67A412EAC4010EC561F CREDITO PRESUMIDO LEI 10147 2000 NAO INCIDENCIA DE PIS COFINS CONF ADE COSAR 49 ALIQ IPI RED A ZERO DEC.1686 26/06/79. FRETE INCLUSO NO PRECO DO PRODUTO. Pedido: 165464. Cliente: 000645 R RESUMO DAS LISTAS: NEGATIVA (0,00), POSITIVA (124.800,00), NEUTRA (0,00), OUTRAS (0,00)	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

FARMACE - INDUSTRIA QUIMICO FARMACEUTICA CEARENSE LTDA
AV DOUTOR ANTONIO LYRIO CALLOU, SN - KM 02
TUPINAMBA - 63091-215
BARBALHA - CE Fone/Fax: 08835327000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.330.002
Série 000
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
2324 0706 6283 3300 0146 5500 0000 3300 0217 4181 1751

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO	**223240028295173 - 30/07/2024 14:24:53**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
068480075		**067384005**	**06.628.333/0001-46**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
07060015	CLORIDRATO AMBROX 30MG/5ML 100ML ADULTO - HOSP (L. POSITIVA) ANVISA: 1108500390026 Lote: CA24G365 Quant: 3000.000 Fab: 21/07/2024 Val: 21/06/2026	30039099	0/00	6101	UN	3.000,0000	2,2000	6.600,00	0,00	6.600,00	792,00		12,00	
07060015	CLORIDRATO AMBROX 30MG/5ML 100ML ADULTO - HOSP (L. POSITIVA) ANVISA: 1108500390026 Lote: CA24G365 Quant: 3420.000 Fab: 21/07/2024 Val: 21/06/2026	30039099	0/00	6101	UN	3.420,0000	2,2000	7.524,00	0,00	7.524,00	902,88		12,00	

RECEBEMOS DE GEOLAB INDUSTRIA FARMACEUTICA S/A OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 31/08/2024 VALOR TOTAL: R$ 366.600,00 DESTINATÁRIO: DROGAFONTE LTDA - ROD BR 101 NORTE KM 56 6 GALPAO 01 GALPAO 02, SN JARDIM PAULISTA PAULISTA-PE

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.592.325
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GEOLAB INDUSTRIA FARMACEUTICA S/A

V PRINCIPAL 1-B, S/N
DAIA - 75132-085
ANÁPOLIS - GO Fone/Fax: 06240154000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.592.325
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5224 0803 4855 7200 0104 5500 1000 5923 2514 0801 0638

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda produção do estabelecimento /	**152247940451364 - 31/08/2024 19:14:45**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
103233270	**46305**		**03.485.572/0001-04**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
DROGAFONTE LTDA			**08.778.201/0001-26**	**31/08/2024**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
ROD BR 101 NORTE KM 56 6 GALPAO 01 GALPAO 02, SN	**JARDIM PAULISTA**		**53409-260**	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
PAULISTA	**PE**	**8121021819**	**009682260**	

FATURA / DUPLICATA

Num.	Venc.	Valor
001	**30/10/2024**	**R$ 52.387,14**
002	**09/11/2024**	**R$ 52.387,14**
003	**19/11/2024**	**R$ 52.387,14**
004	**29/11/2024**	**R$ 52.387,14**
005	**09/12/2024**	**R$ 52.387,14**
006	**19/12/2024**	**R$ 52.387,14**
007	**29/12/2024**	**R$ 52.277,16**

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.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
366.600,00	**43.992,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**6.774,77**	**366.600,00**
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**VALOR DA COFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**31.938,19**	**366.600,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
JEONCEL TRANSPORTES LTDA	**0-Por conta do Emit**				**07.515.384/0001-24**
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD BR-153 SN		**GOIANIA**		**GO**	**106167464**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1883				**3.004,000**	**3.004,000**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
000000000000507209	RISPERIDONA 1 MG C/ 30 COM REV (C1) RISPERIDONA TIP. TRIBUT ANVISA: 1542302830033 Lote: 2315751 Quant: 40000.000 Fab: 27/11/2023 Val: 30/11/2025	30049069	0/00	6101	UN	40.000,0000	2,7000	108.000,00	0,00	108.000,00	12.960,00		12,00	
000000000000507210	RISPERIDONA 2 MG C/ 30 COM REV (C1) RISPERIDONA TIP. TRIBUT ANVISA: 1542302830068 Lote: 2316617 Quant: 40000.000 Fab: 24/11/2023 Val: 30/11/2025	30049069	0/00	6101	UN	40.000,0000	3,0000	120.000,00	0,00	120.000,00	14.400,00		12,00	
000000000000507211	RISPERIDONA 3 MG C/ 30 COM REV (C1) RISPERIDONA TIP. TRIBUT ANVISA: 1542302830106	30049069	0/00	6101	UN	33.000,0000	4,2000	138.600,00	0,00	138.600,00	16.632,00		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: DISPENSA DO RECOLHIMENTO DA S.T. CONF. PORT. SF NR. 23596 AGENDAR ENTREGA 8121021819 Volume M3 19.6416	

NF-e
Nº. 001.287.951
Série 003

RECEBEMOS DE Prati,Donaduzzi & Cia Ltda OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 05/09/2024 VALOR TOTAL: R$ 55.044,00 DESTINATÁRIO: 0000124386-DROGAFONTE LTDA - ROD BR 101 NORTE KM 56 6 GALPAO01, SN - GALPAO02 JD PAULISTA PAULISTA-PE

DATA DO RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Prati,Donaduzzi & Cia Ltda

Rua Mitsugoro Tanaka, 145
C Ind Nilton Arruda - 85903-630
Toledo - PR Fone/Fax: 08007021331

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 001.287.951
Série 003
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
4124 0973 8565 9300 0166 5500 3001 2879 5118 9810 6533

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda produção do estabelecimento	**141240269296323 - 05/09/2024 21:08:55**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
4180632706	**8136**	**036982202**	**73.856.593/0001-66**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
0000124386-DROGAFONTE LTDA	**08.778.201/0001-26**	**05/09/2024**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
ROD BR 101 NORTE KM 56 6 GALPAO01, SN - GALPAO02	**JD PAULISTA**	**53409-260**	**05/09/2024**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
PAULISTA	**PE**	**08121021819**	**009682260**	**21:08:26**

FATURA / DUPLICATA

Num.	Venc.	Valor
001	07/10/2024	R$ 9.357,48
002	21/10/2024	R$ 9.137,30
003	04/11/2024	R$ 9.137,30
004	19/11/2024	R$ 9.137,30
005	04/12/2024	R$ 9.137,30
006	19/12/2024	R$ 9.137,32

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.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
49.902,89	3.493,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.082,57	55.044,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.103,53	55.044,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
BRASPRESS TRANSPORTES URGENTES LTDA	**0-Por conta do Emit**				**48.740.351/0025-32**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV DOUTOR EZUEL PORTES 24517	**CASCAVEL**	**PR**	**9030990118**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
417	**VOLUME**			**820,656**	**545,436**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
023760	- PARACETAMOL 500MG 200 CPS-VP MULTI / OUT PARACETAMOL / (ND) CI 0 % - FCI 4904525F-5F1F-401A-B099-EA0A6EF9D828|Lt. 24H87F Val. 05.08.2026 Qt. 4.368,000|Lt. 24H37M Val. 06.08.2026 Qt. 636,000 ANVISA: ISENTO pRedBC=9,34% FCI:4904525F-5F1F-401A-B099-EA0A6EF9D828	30049045	5/20	6101	CT	5.004,0000	11,0000	55.044,00	0,00	49.902,89	3.493,20		7,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: + (Positiva): 0,00 , - (Negativo): 55044,00 , N (Neutra): 0,00 , VP - VENDA PROIBIDA AO COMERCIO / GEN - Generico, SIM - Similar, OUT - Outros, NEU - Neutra|ROTA: REC , PRIORIDADE: ATLAS , Transportadora: |Fatura: 0097396041 Rem.: 0088588970 Ov.: 0007495997 Vol.: 00417 Cubagem: 0,417 M3|Resolucao Senado Federal 13/2012//CREDITO PRESUMIDO - LEI 10.147/2000//L. Negativa - BASE DE CALCULO COM DEDUCAO DO PIS/COFINS - CONV. 34/2006//IPI - ALIQUOTA 0 CFE NCM DO RIPI//Repasse ICMS:6.629,95|DECRETO Nº 18465/95 6988/2002.04.06988-4|Sr. Cliente favor conferir a mercadoria por volume no ato do recebimento, em caso de divergencias efetuar ressalva no canhoto de recebimento evitando eventuais transtornos|Os laudos e arquivos XML, poderao ser impressos atraves do seguinte endereco eletronico: www.pratidonaduzzi.com.br/laudos|Mercadoria será expedida pelo Depósito Fechado, situado na Rodovia PR-182, s/n, KM 320/321 - Biopark, Toledo/PR, CNPJ 73.856.593/0025-33, CAD ICMS 90840845-46.|
Email do Destinatário: nfe@drogafonte.com.br
Valor Aproximado dos Tributos : R$ 0,00

RESERVADO AO FISCO

Proc. Administrativo 086/2024 | Anexo: 63_1287951_PRATI.pdf (1/1) 7882/18746

RECEBEMOS DE BELFAR MATOZINHOS OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 30/09/2024 VALOR TOTAL: R$ 18.480,00 DESTINATÁRIO: DROGAFONTE LTDA - ROD BR 101 NORTE KM 56 6 GALPAO 01 GALPAO 02, SN JARDIM PAULISTA Paulista-PE

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.057.511
Série 002

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BELFAR MATOZINHOS

MG 424, 45
Distrito Industrial - 35720-000
Matozinhos - MG Fone/Fax: 21051100

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.057.511
Série 002
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3124 0918 3243 4300 0509 5500 2000 0575 1117 0996 3697

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
6101 - Venda de producao do estabelecimento	**131246210808251 - 30/09/2024 21:46:13**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
0621527970280			**18.324.343/0005-09**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
DROGAFONTE LTDA	**08.778.201/0001-26**	**30/09/2024**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
ROD BR 101 NORTE KM 56 6 GALPAO 01 GALPAO 02, SN	**JARDIM PAULISTA**	**53409-260**	

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Paulista	**PE**	**8121021809**	**9682260**	

FATURA / DUPLICATA

Num.	Venc.	Valor
001	**30/10/2024**	**R$ 3.080,62**
002	**14/11/2024**	**R$ 3.080,62**
003	**29/11/2024**	**R$ 3.080,62**
004	**14/12/2024**	**R$ 3.080,62**
005	**29/12/2024**	**R$ 3.080,62**
006	**13/01/2025**	**R$ 3.076,90**

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.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
16.753,97	**1.172,78**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**363,45**	**18.480,00**

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**5.930,23**	**1.713,42**	**18.480,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
FL BRASIL HOLDING LOGISTICA E TRANSPORTE LTDA	**0-Por conta do Emit**				**45.548.804/0001-68**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
SAGITARIO	**Contagem**	**MG**	**30970100000**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
42				**201,600**	**201,600**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
97	PARACETAMOL COM 750MG C/200 ANVISA: ISENTO Lote: 094177 Quant: 840.000 Fab: 11/09/2024 Val: 11/09/2026 pRedBC=9,34%	30049045	0/20	6101	UN	840,0000	22,0000	18.480,00	0,00	16.753,97	1.172,78		7,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: Val aprox Tributos R$5930.23(32.09%) Fonte:IBPT PEDIDO:72916 Desconto dos Itens : 0.00 Pedido Gestor: 91472 OC: 38922 A mercadoria sera retirada do deposito fechado na Rod MG 424 KM 45 N 921, bairro Distrito Industrial, Matozinhos - MG CEP 35720000. CNPJ 18.324.343/0005-09 IE 062152797.02-80 - Os Boletos sao enviados via e-mail, caso nao tenha recebido, favor entrar em contato pelo e-mail cobranca@belfar.com.br ou pelo telefone: 31 2125-1100 - Cliente Alvara - 5588/ Emitente - AE - AEE - Substrato Lista Negativa (Valor Liquido = 18480.00 Valor BC ICMS = 16753.97 Valor ICMS = 1172.78) - Art. 872. RICMS/MG	

Proc. Administrativo 086/2024 | Anexo: 64_BELFAR_57511.pdf (1/1) 7883/18746

RECEBEMOS DE HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 10/10/2024 VALOR TOTAL: R$ 37.000,00 DESTINATÁRIO: DROGAFONTE LTDA - ROD BR 101 NORTE, SN JARDIM PAULISTA PAULISTA-PE

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.121.754
Série 006

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA

AVENIDA DAS INDUSTRIAS, 263
DISTRITO INDUSTRIAL - 39404-621
MONTES CLAROS - MG Fone/Fax: 3134081800

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.121.754
Série 006
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3124 1019 5707 2000 0706 5500 6000 1217 5417 2576 8968

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE PRODUCAO	**131246229857296 - 10/10/2024 17:12:21**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
5674258990235			**19.570.720/0007-06**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
DROGAFONTE LTDA	**08.778.201/0001-26**	**10/10/2024**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
ROD BR 101 NORTE, SN	**JARDIM PAULISTA**	**53409-260**	**10/10/2024**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
PAULISTA	**PE**	**8121021819**	**009682260**	**17:12:01**

FATURA / DUPLICATA

Num.	Venc.	Valor
001	09/12/2024	R$ 7.400,00
002	24/12/2024	R$ 7.400,00
003	08/01/2025	R$ 7.400,00
004	23/01/2025	R$ 7.400,00
005	07/02/2025	R$ 7.400,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
37.000,00	2.590,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	722,62	37.000,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.406,60	37.000,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP LTDA EPP	**0-Por conta do Emit**				**16.851.217/0001-45**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV: PROFESSOR JOAQUIM CAVALCANTI 208	**RECIFE**	**PE**	**050128990**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
303	**CAIXA(S)**	**HIPOLABOR FARMACEUTI**	**303**	**1.933,500**	**1.933,500**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
10010006	CLORID BUPIVACAINA + GLICOSE GEN CX 100AMP X 4ML PMC: 0 Lote: AR-006/24 Qte: 22 ANVISA: 1134301680015 FCI:697E7833-7F51-41CD-B61A-FAB17E79E723	30049061	5/00	6101	CX	50,0000	290,0000	14.500,00	0,00	14.500,00	1.015,00		7,00	
10030015	MALEATO DEXCLORFENIRAMINA GEN CX 50FR X 100ML PMC: 0 Lote: 1058/24 Qte: 300, ANVISA: 1134301110065 Lote: 1058/24 Quant: 300.000 Fab: 01/08/2024 Val: 31/07/2026 FCI:69E6A444-02A5-4072-8E35-D95DBCE1AF10	30049099	5/00	6101	CX	300,0000	75,0000	22.500,00	0,00	22.500,00	1.575,00		7,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: AGENDAR A ENTREGA PELO E-MAIL agendamento@drogafonte.com.br(81) 2102-1833 falar com Fabio. Email do Destinatário: nfe@drogafonte.com.br millane.monteiro@drogafonte.com.br Proc. Administrativo 086/2024 |	Anexo: 65_hipolabor_121754.pdf (1/1) 7884/18746

RECEBEMOS DE HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 18/11/2024 VALOR TOTAL: R$ 120.000,00 DESTINATÁRIO: DROGAFONTE LTDA - ROD BR 101 NORTE, SN JARDIM PAULISTA PAULISTA-PE

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.123.390
Série 006

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA

AVENIDA DAS INDUSTRIAS, 263
DISTRITO INDUSTRIAL - 39404-621
MONTES CLAROS - MG Fone/Fax: 3134081800

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.123.390
Série 006
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3124 1119 5707 2000 0706 5500 6000 1233 9019 1571 6923

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE PRODUCAO	**131246303975711 - 18/11/2024 17:40:02**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
5674258990235			**19.570.720/0007-06**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
DROGAFONTE LTDA	**08.778.201/0001-26**	**18/11/2024**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
ROD BR 101 NORTE, SN	**JARDIM PAULISTA**	**53409-260**	**18/11/2024**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
PAULISTA	**PE**	**8121021819**	**009682260**	**17:39:45**

FATURA / DUPLICATA

Num.	Venc.	Valor
001	17/01/2025	R$ 19.992,00
002	01/02/2025	R$ 19.992,00
003	16/02/2025	R$ 19.992,00
004	03/03/2025	R$ 19.992,00
005	18/03/2025	R$ 19.992,00
006	02/04/2025	R$ 20.040,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
120.000,00	8.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.343,60	120.000,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.048,40	120.000,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
EXPRESSO MINAS FRIOS LTDA	**0-Por conta do Emit**				**05.151.226/0001-07**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV.ENG. DARCY NOGUEIRA DO PINHO 3201 G2	**BETIM**	**MG**	**0672063040086**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
250	**CAIXA(S)**	**HIPOLABOR FARMACEUTI**	**250**	**1.100,000**	**1.100,000**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
10020007	CLORID FLUOXETINA 20MG GEN CX 500CAP (C1) PMC: 0 Lote: 1462/24M Qte: 807 ANVISA: 1134301690053 FCI:D30199CE-07EF-4829-A6D3-A3D587D58835	30049039	5/00	6101	CX	4.000,0000	30,0000	120.000,00	0,00	120.000,00	8.400,00		7,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: AGENDAR A ENTREGA PELO E-MAIL agendamento@drogafonte.com.br(81) 2102-1833 falar com Fabio. Email do Destinatário: nfe@drogafonte.com.br millane.monteiro@drogafonte.com.br	

NF-e
Nº. 000.004.462
Série 001

RECEBEMOS DE HYPOFARMA INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMACIA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 30/10/2024 VALOR TOTAL: R$ 184.196,00 DESTINATÁRIO: DROGAFONTE LTDA - ROD BR 101 NORTE, SN - KM 56 6 GALPAO01 GALPAO02 JARDIM PAULISTA PAULISTA-PE

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

HYPOFARMA INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMACIA LTDA
AV INDUSTRIAL, 415
DISTRITO INDUSTRIAL - 35040-610
GOVERNADOR VALADARES - MG Fone/Fax: 3136269000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.004.462
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3124 1017 1746 5700 0844 5500 1000 0044 6214 2261 1010
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Producao do Estabelecimento	**131246266305553 - 30/10/2024 17:22:49**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
5460073970386	**773716**		**17.174.657/0008-44**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
DROGAFONTE LTDA	**08.778.201/0001-26**	**30/10/2024**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
ROD BR 101 NORTE, SN - KM 56 6 GALPAO01 GALPAO02	**JARDIM PAULISTA**	**53409-260**	**30/10/2024**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
PAULISTA	**PE**	**8121021819**	**009682260**	**17:21:00**

FATURA / DUPLICATA

Num.	Venc.	Valor
001	30/12/2024	R$ 61.398,66
002	28/01/2025	R$ 61.398,67
003	27/02/2025	R$ 61.398,67

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.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
184.196,00	12.893,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.597,34	184.196,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	33.449,99	16.958,93	184.196,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSCOURIER LTDA	**0-Por conta do Emit**				**03.220.264/0001-49**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R BANDEIRA DE MELO, 320	**BELO HORIZONTE**	**MG**	**0021724210084**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
226	**Caixa(s)**			**1.136,492**	**947,993**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: ** USO EXCLUSIVO HOSPITALAR ** PROIBIDA VENDA FRACIONADA-RDC ANVISA=333 ***ENTREGA MEDIANTE AGENDAMENTO ATRAVES DOS E-MAILS FABIO GUEDES FABIO@DROGAFONTE.COM.BR JORGE.QUEIROZ@DROGAFONTE.COM.BR* NAO ACEITAMOS MERCADORIA SEM AGENDAMENTO. ORDEM DE COMPRA DO CLIENTE N 39587. ** CLIENTE:200 REPRESENTANTE:SETOR II ** REF.PEDIDO NR. 5205 ** ALIQUOTA 0% IPI, CONFORME A TIPI APROVADA PELO DECRETO N 11.158 DE 2022. ** CREDITO PRESUMIDO PIS E COFINS CONF. ART. 3 DA LEI N. 10147/2000. ** AO RECEBER A MERCADORIA, SOLICITAMOS REALIZAR A CONFERENCIA DE TODOS OS ITENS CONSTANTES NESTA NOTA. NAO SERAO ACEITAS DEVOLUCOES CUJAS RESSALVAS NAO FOREM REALIZADAS NO ATO DA ENTREGA E COMUNICADAS IMEDIATAMENTE ATRAVES DO E-MAIL DEVOLUCAO@HYPOFARMA.COM.BR. ** Email do Destinatário: FISCAL@DROGAFONTE.COM.BR
nfe@drogafonte.com.br
millane.monte
Inf. fisco: Credito Presumido PIS e COFINS conf. Art. 3 da Lei n. 10147/2000. ALIQUOTA 0% IPI, CONFORME A TIPI APROVADA PELO DECRETO N 11.158 DE 2022.
mailTransp: jonatan.nunes@transcourier.com.br
EMAILTRANSPORTADOR: jonatan.nunes@transcourier.com.br
Valor Aproximado dos Tributos : R$ 33.449,99

RESERVADO AO FISCO

Proc. Administrativo 086/2024 | Anexo: 67_HYPOFARMA_4462.pdf (1/2) 7886/18746

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

HYPOFARMA INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMACIA LTDA
AV INDUSTRIAL, 415
DISTRITO INDUSTRIAL - 35040-610
GOVERNADOR VALADARES - MG Fone/Fax: 3136269000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.004.462
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
3124 1017 1746 5700 0844 5500 1000 0044 6214 2261 1010
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Producao do Estabelecimento	**131246266305553 - 30/10/2024 17:22:49**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
5460073970386	**773716**		**17.174.657/0008-44**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
4301.0250	HYPLEX B 2ML CX 100 AMP GRAVADA LOTE:24050747 LISTA:P EAN:7898122911587 F:16/08/24 V:31/05/26 # CEST:1300400 - Valor aproximado dos impostos do item no documento fiscal (Lei 12.741 de 08/12/12): 8.054,32. ANVISA: 1038700290012 Lote: 24050747 Quant: 50400.000 Fab: 16/08/2024 Val: 31/05/2026	30039019	0/00	6101	UN	50.400,0000	0,8800	44.352,00	0,00	44.352,00	3.104,64		7,00	
4301.0268	CLORIDRATO DE DOBUTAMINA 12,5MG/ML 20ML 12X10X20ML LOTE:24092131 LISTA:P EAN:7898122912850 F:23/09/24 V:30/09/26 # CEST:1300200 - Valor aproximado dos impostos do item no documento fiscal (Lei 12.741 de 08/12/12): 7.871,27. ANVISA: 1038700570015 Lote: 24092131 Quant: 10080.000 Fab: 23/09/2024 Val: 30/09/2026	30039099	0/00	6101	UN	10.080,0000	4,3000	43.344,00	0,00	43.344,00	3.034,08		7,00	
4101.0241	NITROP 25MG/ML - CARTUCHO COM 5 AMPOLAS DE 2ML LOTE:24081873 LISTA:P EAN:7898122912843 F:08/08/24 V:31/08/26 # CEST:1300300 - Valor aproximado dos impostos do item no documento fiscal (Lei 12.741 de 08/12/12): 6.968,90. ANVISA: 1038700120011 Lote: 24081873 Quant: 2500.000 Fab: 08/08/2024 Val: 31/08/2026	30039099	0/00	6101	UN	2.500,0000	15,3500	38.375,00	0,00	38.375,00	2.686,25		7,00	
4101.0157	HYTAMICINA 40MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 2ML LOTE:23121521 LISTA:P EAN:7898122912348 F:11/04/24 V:31/12/25 # CEST:1300300 - Valor aproximado dos impostos do item no documento fiscal (Lei 12.741 de 08/12/12): 4.358,40. ANVISA: 1038700450044 Lote: 23121521 Quant: 30000.000 Fab: 11/04/2024 Val: 31/12/2025	30032061	0/00	6101	UN	30.000,0000	0,8000	24.000,00	0,00	24.000,00	1.680,00		7,00	
4101.0126	HYPOCAINA 2 % CV 20 ML - CX 25 UN LOTE:24061656 LISTA:P EAN:7898122911785 F:02/07/24 V:30/06/26 # CEST:1300300 - Valor aproximado dos impostos do item no documento fiscal (Lei 12.741 de 08/12/12): 6.197,10. ANVISA: 1038700390092 Lote: 24061656 Quant: 7500.000 Fab: 02/07/2024 Val: 30/06/2026	30039053	0/00	6101	UN	7.500,0000	4,5500	34.125,00	0,00	34.125,00	2.388,75		7,00	

NF-e
Nº. 000.004.960
Série 001

RECEBEMOS DE HYPOFARMA INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMACIA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 29/11/2024 VALOR TOTAL: R$ 356.356,00 DESTINATÁRIO: DROGAFONTE LTDA - ROD BR 101 NORTE, SN - KM 56 6 GALPAO01 GALPAO02 JARDIM PAULISTA PAULISTA-PE

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

HYPOFARMA INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMACIA LTDA
AV INDUSTRIAL, 415
DISTRITO INDUSTRIAL - 35040-610
GOVERNADOR VALADARES - MG Fone/Fax: 3136269000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.004.960
Série 001
Folha 1/3

CHAVE DE ACESSO
3124 1117 1746 5700 0844 5500 1000 0049 6010 4627 4439

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Producao do Estabelecimento	**131246330877116 - 29/11/2024 21:28:22**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
5460073970386	**773716**		**17.174.657/0008-44**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
DROGAFONTE LTDA	**08.778.201/0001-26**	**29/11/2024**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
ROD BR 101 NORTE, SN - KM 56 6 GALPAO01 GALPAO02	**JARDIM PAULISTA**	**53409-260**	**29/11/2024**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
PAULISTA	**PE**	**8121021819**	**009682260**	**21:27:00**

FATURA / DUPLICATA

Num.	Venc.	Valor
001	28/01/2025	R$ 118.785,34
002	27/02/2025	R$ 118.785,33
003	31/03/2025	R$ 118.785,33

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.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
356.356,00	**24.944,92**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**6.959,64**	**356.356,00**

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**64.714,26**	**32.809,70**	**356.356,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
FL BRASIL HOLDING, LOGISTICA E TRANSPORTE LTDA.	**0-Por conta do Emit**				**18.233.211/0029-30**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SAGITARIO, 560	**CONTAGEM**	**MG**	**0030970100000**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
452	**Caixa(s)**			**2.939,168**	**2.539,632**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
4301.0087	HYCIMET 300 MG 2 ML - CX 100 UN LOTE:24091322 LISTA:P EAN:7898122910313 F:06/11/24 V:30/09/26 # CEST:1300300 - Valor aproximado dos impostos do item no documento fiscal (Lei 12.741 de 08/12/12): 2.351,35. ANVISA: 1038700250029 Lote: 24091322 Quant: 15600.000 Fab: 06/11/2024 Val: 30/09/2026 (ITEM 1)	30049062	0/00	6101	UN	15.600,0000	0,8300	12.948,00	0,00	12.948,00	906,36		7,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: ** USO EXCLUSIVO HOSPITALAR ** PROIBIDA VENDA FRACIONADA-RDC ANVISA=333 ***ENTREGA MEDIANTE AGENDAMENTO ATRAVES DOS E-MAILS FABIO GUEDES FABIO@DROGAFONTE.COM.BR JORGE.QUEIROZ@DROGAFONTE.COM.BR* NAO ACEITAMOS MERCADORIA SEM AGENDAMENTO. ** CLIENTE:200 REPRESENTANTE:SETOR II ** REF.PEDIDO NR. 5742 ** ALIQUOTA 0% IPI, CONFORME A TIPI APROVADA PELO DECRETO N 11.158 DE 2022. ** CREDITO PRESUMIDO PIS E COFINS CONF. ART. 3 DA LEI N. 10147/2000. ** AO RECEBER A MERCADORIA, SOLICITAMOS REALIZAR A CONFERENCIA DE TODOS OS ITENS CONSTANTES NESTA NOTA. NAO SERAO ACEITAS DEVOLUCOES CUJAS RESSALVAS NAO FOREM REALIZADAS NO ATO DA ENTREGA E COMUNICADAS IMEDIATAMENTE ATRAVES DO E-MAIL DEVOLUCAO@HYPOFARMA.COM.BR. ** Email do Destinatário: FISCAL@DROGAFONTE.COM.BR
nfe@drogafonte.com.br
millane.monte
Inf. fisco: Credito Presumido PIS e COFINS conf. Art. 3 da Lei n. 10147/2000. ALIQUOTA 0% IPI, CONFORME A TIPI APROVADA PELO DECRETO N 11.158 DE 2022.
Valor Aproximado dos Tributos : R$ 64.714,26

RESERVADO AO FISCO

Proc. Administrativo 086/2024 | Anexo: 68_HYPOFARMA_4960.pdf (1/3) 7888/18746

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

HYPOFARMA INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMACIA LTDA
AV INDUSTRIAL, 415
DISTRITO INDUSTRIAL - 35040-610
GOVERNADOR VALADARES - MG Fone/Fax: 3136269000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.004.960
Série 001
Folha 2/3

CHAVE DE ACESSO
3124 1117 1746 5700 0844 5500 1000 0049 6010 4627 4439

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Producao do Estabelecimento	**131246330877116 - 29/11/2024 21:28:22**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
5460073970386	**773716**		**17.174.657/0008-44**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
4301.0250	HYPLEX B 2ML CX 100 AMP GRAVADA LOTE:24070885 LISTA:P EAN:7898122911587 F:30/10/24 V:31/07/26 # CEST:1300400 - Valor aproximado dos impostos do item no documento fiscal (Lei 12.741 de 08/12/12): 16.108,65. ANVISA: 1038700290012 Lote: 24070885 Quant: 100800.000 Fab: 30/10/2024 Val: 31/07/2026 (ITEM 2)	30039019	0/00	6101	UN	100.800,0000	0,8800	88.704,00	0,00	88.704,00	6.209,28		7,00	
4301.0263	FOSFATO DISSOD DEXAMET 2MG/ML 1ML 20X50X1ML LOTE:24101785 LISTA:P EAN:7898122911907 F:22/10/24 V:31/10/26 # CEST:1300200 - Valor aproximado dos impostos do item no documento fiscal (Lei 12.741 de 08/12/12): 4.812,41. ANVISA: 1038700470010 Lote: 24101785 Quant: 50000.000 Fab: 22/10/2024 Val: 31/10/2026 (ITEM 3)	30043290	0/00	6101	UN	50.000,0000	0,5300	26.500,00	0,00	26.500,00	1.855,00		7,00	
4301.0069	FUROSEMIDA 20 MG 2 ML GENERICO - CX 100 UN LOTE:24091440 LISTA:P EAN:7898122910634 F:23/10/24 V:30/09/26 # CEST:1300200 - Valor aproximado dos impostos do item no documento fiscal (Lei 12.741 de 08/12/12): 6.236,87. ANVISA: 1038700380011 Lote: 24091440 Quant: 63600.000 Fab: 23/10/2024 Val: 30/09/2026 (ITEM 4)	30039086	0/00	6101	UN	63.600,0000	0,5400	34.344,00	0,00	34.344,00	2.404,08		7,00	
4301.0069	FUROSEMIDA 20 MG 2 ML GENERICO - CX 100 UN LOTE:24112334 LISTA:P EAN:7898122910634 F:15/11/24 V:30/11/26 # CEST:1300200 - Valor aproximado dos impostos do item no documento fiscal (Lei 12.741 de 08/12/12): 12.944,45. ANVISA: 1038700380011 Lote: 24112334 Quant: 132000.000 Fab: 15/11/2024 Val: 30/11/2026 (ITEM 4)	30039086	0/00	6101	UN	132.000,0000	0,5400	71.280,00	0,00	71.280,00	4.989,60		7,00	
4301.0157	HYTAMICINA 40MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 2ML LOTE:24091615 LISTA:P EAN:7898122912348 F:14/11/24 V:30/09/26 # CEST:1300300 - Valor aproximado dos impostos do item no documento fiscal (Lei 12.741 de 08/12/12): 4.249,44. ANVISA: 1038700450044 Lote: 24091615 Quant: 30000.000 Fab: 14/11/2024 Val: 30/09/2026 (ITEM 5)	30032061	0/00	6101	UN	30.000,0000	0,7800	23.400,00	0,00	23.400,00	1.638,00		7,00	
4101.0126	HYPOCAINA 2 % CV 20 ML - CX 25 UN LOTE:24081878 LISTA:P EAN:7898122911785 F:03/09/24 V:31/08/26 # CEST:1300300 - Valor aproximado dos impostos do item no documento fiscal (Lei 12.741 de 08/12/12): 9.839,09. ANVISA: 1038700390092 Lote: 24081878 Quant: 12600.000 Fab: 03/09/2024 Val: 31/08/2026 (ITEM 6)	30039053	0/00	6101	UN	12.600,0000	4,3000	54.180,00	0,00	54.180,00	3.792,60		7,00	
4301.0259	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 2MG/ML 4ML 24X50X4ML LOTE:24081549 LISTA:P EAN:7898122913147 F:10/09/24 V:31/08/26 # CEST:1300200 - Valor aproximado dos impostos do item no documento fiscal (Lei 12.741 de 08/12/12): 4.794,24. ANVISA: 1038700580061 Lote: 24081549 Quant: 30000.000 Fab: 10/09/2024 Val: 31/08/2026 (ITEM 7)	30039079	0/00	6101	UN	30.000,0000	0,8800	26.400,00	0,00	26.400,00	1.848,00		7,00	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

HYPOFARMA INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMACIA LTDA
AV INDUSTRIAL, 415
DISTRITO INDUSTRIAL - 35040-610
GOVERNADOR VALADARES - MG Fone/Fax: 3136269000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.004.960
Série 001
Folha 3/3

CHAVE DE ACESSO
3124 1117 1746 5700 0844 5500 1000 0049 6010 4627 4439

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Producao do Estabelecimento	**131246330877116 - 29/11/2024 21:28:22**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
5460073970386	**773716**		**17.174.657/0008-44**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	AL. IQ. IPI
4301.0221	ACIDO ASCORBICO HYPOFARMA 100MG/ML 5ML CX C/ 100 LOTE:24101829 LISTA:P EAN:7898122913772 F:21/10/24 V:31/10/26 # CEST:1300400 - Valor aproximado dos impostos do item no documento fiscal (Lei 12.741 de 08/12/12): 337,78. ANVISA: 1038700650019 Lote: 24101829 Quant: 3000.000 Fab: 21/10/2024 Val: 31/10/2026 (ITEM 8)	30045090	0/00	6101	UN	3.000,0000	0,6200	1.860,00	0,00	1.860,00	130,20		7,00	
4301.0221	ACIDO ASCORBICO HYPOFARMA 100MG/ML 5ML CX C/ 100 LOTE:24101830 LISTA:P EAN:7898122913772 F:04/11/24 V:31/10/26 # CEST:1300400 - Valor aproximado dos impostos do item no documento fiscal (Lei 12.741 de 08/12/12): 3.039,98. ANVISA: 1038700650019 Lote: 24101830 Quant: 27000.000 Fab: 04/11/2024 Val: 31/10/2026 (ITEM 8)	30045090	0/00	6101	UN	27.000,0000	0,6200	16.740,00	0,00	16.740,00	1.171,80		7,00	

RECEBEMOS DE LAPON INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 18/10/2024 VALOR TOTAL: R$ 16.964,64 DESTINATÁRIO: DROGAFONTE LTDA - ROD BR 101 NORTE, SN - KM 56 6 GALPAO01 GALPAO02 JARDIM PAULISTA Paulista-PE

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.003.209
Série 004

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

LAPON INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA

R VIG JOAQUIM PINTO, 163
SEVERINO PINHEIRO - 55702-546
Limoeiro - PE Fone/Fax: 81997101060

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.003.209
Série 004
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
2624 1035 3567 9900 0138 5500 4000 0032 0918 2196 9340

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Producao do Estabelecimento	**126240098999100 - 18/10/2024 14:31:17**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
016127781	**7576714**		**35.356.799/0001-38**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
DROGAFONTE LTDA	**08.778.201/0001-26**	**18/10/2024**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
ROD BR 101 NORTE, SN - KM 56 6 GALPAO01 GALPAO02	**JARDIM PAULISTA**	**53409-260**	**18/10/2024**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Paulista	**PE**	**8121021819**	**009682260**	**14:30:29**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**17/12/2024**
Valor	**R$ 16.964,64**

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.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
16.964,64	**3.477,75**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**222,53**	**16.964,64**

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.025,00**	**16.964,64**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSPORTES GULARTE & ZAVODNIK LTDA	**0-Por conta do Emit**				**35.192.812/0001-60**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R DOUTOR HIRAM SAMPAIO, 932	**Erechim**	**RS**	**0390183490**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
21				**201.519,360**	**201.519,360**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
PRD0765	COMPLEXO B 510 COMPRIMIDOS - HP..	21069030	0/00	5101	UN	514.080,0000	0,0330	16.964,64	0,00	16.964,64	3.477,75		20,50	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: Email do Destinatario: fiscal@drogafonte.com.br Email do Destinatário: fiscal@drogafonte.com.br; almir.klp@gmail.com	

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: ACICLOVIR

Nome do Produto	ACICLOVIR	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.339870/2006-11
Número da Regularização	125680163	**Data da Regularização**	22/10/2007	**Vencimento da Regularização**	10/2027
Empresa Detentora da Regularização	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	**CNPJ**	73.856.593/0001-66	**AFE**	1.02.568-5
Princípio Ativo	ACICLOVIR			**Categoria Regulatória**	Genérico
Medicamento de referência	ZOVIRAX				
Classe Terapêutica	ANTIVIROTICOS			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	200 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10 Ativo	1256801630014	COMPRIMIDO SIMPLES	22/10/2007	24 meses
2	200 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 Ativo	1256801630022	COMPRIMIDO SIMPLES	22/10/2007	24 meses
2	200 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 Ativo	1256801630022	COMPRIMIDO SIMPLES	22/10/2007	24 meses
3	200 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 150 Ativo	1256801630030	COMPRIMIDO SIMPLES	22/10/2007	24 meses
4	200 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 450 Ativo	1256801630049	COMPRIMIDO SIMPLES	22/10/2007	24 meses

Princípio Ativo	ACICLOVIR
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	• Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA
Local de Fabricação	• **Fabricante:** PRATI DONADUZZI & CIA LTDA **CNPJ:** - 73.856.593/0001-66 **Endereço:** TOLEDO - PR - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Embalagem primária e secundária
Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ PROTEGER DA UMIDADE

Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	-
Destinação	Institucional Hospitalar
Tarja	-
Apresentação fracionada	Não

4	200 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 450 Ativo	1256801630049	COMPRIMIDO SIMPLES	22/10/2007	24 meses
5	200 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 280 (EMB FRAC) Ativo	1256801630057	COMPRIMIDO SIMPLES	22/10/2007	24 meses
6	200 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 200 (EMB FRAC) Ativo	1256801630065	COMPRIMIDO SIMPLES	22/10/2007	24 meses
7	200 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 140 (EMB FRAC) Ativo	1256801630073	COMPRIMIDO SIMPLES	22/10/2007	24 meses
8	200 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 100 (EMB FRAC) Ativo	1256801630081	COMPRIMIDO SIMPLES	22/10/2007	24 meses

RECEBEMOS DE HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 28/08/2024 VALOR TOTAL: R$ 820.500,00 DESTINATÁRIO: DROGAFONTE LTDA - ROD BR 101 NORTE, SN JARDIM PAULISTA PAULISTA-PE

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.119.362
Série 006

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA

AVENIDA DAS INDUSTRIAS, 263
DISTRITO INDUSTRIAL - 39404-621
MONTES CLAROS - MG Fone/Fax: 3134081800

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.119.362
Série 006
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3124 0819 5707 2000 0706 5500 6000 1193 6214 6893 0698

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE PRODUCAO	**131246149191285 - 28/08/2024 12:27:17**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
5674258990235			**19.570.720/0007-06**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
DROGAFONTE LTDA	**08.778.201/0001-26**	**28/08/2024**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
ROD BR 101 NORTE, SN	**JARDIM PAULISTA**	**53409-260**	**28/08/2024**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
PAULISTA	**PE**	**8121021819**	**009682260**	**12:27:11**

FATURA / DUPLICATA

Num.	Venc.	Valor
001	27/10/2024	R$ 136.695,30
002	11/11/2024	R$ 136.695,30
003	26/11/2024	R$ 136.695,30
004	11/12/2024	R$ 136.695,30
005	26/12/2024	R$ 136.695,30
006	10/01/2025	R$ 137.023,50

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.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
820.500,00	57.435,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16.024,37	820.500,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	75.543,44	820.500,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP LTDA EPP	**0-Por conta do Emit**				**16.851.217/0001-45**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV: PROFESSOR JOAQUIM CAVALCANTI 208	**RECIFE**	**PE**	**050128990**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1906	**CAIXA(S)**	**HIPOLABOR FARMACEUTI**	**1906**	**10.823,500**	**10.823,500**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
10030002	BROMETO IPRATROPIO MONOIDRATADO 0,25MG/ML GEN CX 200FRX20ML PMC: 0 Lote: 0685/24 Qte: 451, ANVISA: 1134301620020 FCI:B861B64E-F7E3-4812-B8F1-C59A4CA1A969	30044990	5/00	6101	CX	500,0000	160,0000	80.000,00	0,00	80.000,00	5.600,00		7,00	
10020005	CARBONATO DE LITIO 300MG GEN CX 500COM (C1) PMC: 0 Lote: 0441/24M Qte: 413 ANVISA: 1134301670044 FCI:75AFFA05-0C34-4A8C-89F7-42ACCF926A16	30049099	5/00	6101	CX	1.000,0000	90,0000	90.000,00	0,00	90.000,00	6.300,00		7,00	
10030008	CLONAZEPAM 2,5MG/ML GEN CX 200FR X 20ML (B1) PMC: 0 Lote: 0190/24 Qte: 119, ANVISA: 1134301660022 FCI:055E37CF-E285-41D8-A68F-2A57547CE786	30049069	5/00	6101	CX	500,0000	320,0000	160.000,00	0,00	160.000,00	11.200,00		7,00	
10010031	DIPIRONA MONOIDRATADA 1G/2ML GEN CX 100AMP X 2ML PMC: 0 Lote: Z-041/24M Qte: 45 ANVISA: 1134301200021 FCI:D1D1A4B2-98B0-4FFC-ADE5-FCF7A9F79458	30039079	5/00	6101	CX	5.000,0000	70,0000	350.000,00	0,00	350.000,00	24.500,00		7,00	
10020080	SANPRONOL 40MG CX 500COM TH PMC: 0 Lote: 1045/24M Qte: 3.0 ANVISA: 1134302100020 Lote: 1045/24M Quant: 3000.000 Fab: 29/07/2024 Val: 30/06/2026	30049036	0/00	6101	CX	3.000,0000	13,5000	40.500,00	0,00	40.500,00	2.835,00		7,00	
10030025	SIMETICONA GT GEN CX 200FR X 10ML PMC: 0 Lote: 0939/24 Qte: 230, ANVISA: 1134301330030 FCI:F0CEAA8B-5223-40EA-A45D-6F1B5B512016	30049099	5/00	6101	CX	500,0000	200,0000	100.000,00	0,00	100.000,00	7.000,00		7,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: AGENDAR A ENTREGA PELO E-MAIL agendamento@drogafonte.com.br (81) 2102-1833 falar com Fabio. Pedido:39164 ICMS ST FRETE POR CONTA DO REMETENTE ART. 4o DO ANEXO XV DO RICMS- MGBem/Mercadoria do Cod./Produto 10030002 fabricado em escala industrial nao relevante pelo contribuinte HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA, CNPJ 19570720000110.Bem/Mercadoria do Cod./Produto 10020080,10030025 fabricado em escala industrial nao relevante pelo contribuinte HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA, CNPJ 19570720000706. Email do Destinatário: nfe@drogafonte.com.br millane.monteiro@drogafonte.com.br	

RECEBEMOS DE FARMACE - INDUSTRIA QUIMICO FARMACEUTICA CEARENSE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 30/07/2024 VALOR TOTAL: R$ 124.800,00 DESTINATÁRIO: DROGAFONTE LTDA - ROD BR 101 NORTE S/N KM 56, 6 - GALPAO 01 GALPAO 02 JARDIM PAULISTA PAULISTA-PE

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.330.002
Série 000

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

FARMACE - INDUSTRIA QUIMICO FARMACEUTICA CEARENSE LTDA
AV DOUTOR ANTONIO LYRIO CALLOU, SN - KM 02
TUPINAMBA - 63091-215
BARBALHA - CE Fone/Fax: 08835327000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.330.002
Série 000
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
2324 0706 6283 3300 0146 5500 0000 3300 0217 4181 1751

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO	**223240028295173 - 30/07/2024 14:24:53**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
068480075		**067384005**	**06.628.333/0001-46**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
DROGAFONTE LTDA	**08.778.201/0001-26**	**30/07/2024**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
ROD BR 101 NORTE S/N KM 56, 6 - GALPAO 01 GALPAO 02	**JARDIM PAULISTA**	**53409-260**	**30/07/2024**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
PAULISTA	**PE**	**8121021819**	**009682260**	**14:03:00**

FATURA / DUPLICATA

Num.	Venc.	Valor
001	29/08/2024	R$ 24.960,00
002	13/09/2024	R$ 24.960,00
003	28/09/2024	R$ 24.960,00
004	13/10/2024	R$ 24.960,00
005	28/10/2024	R$ 24.960,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
124.800,00	14.976,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.620,80	124.800,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.355,20	124.800,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0-Por conta do Emit				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1100	CAIXA			8.602,800	7.658,800

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
07010029	SOL. CLORETO DE POTASSIO 19,1% 10ML - SF (L. POSITIVA) ANVISA: 1108500150092 Lote: 24E20136G Quant: 35000.000 Fab: 13/05/2024 Val: 13/04/2026	30039099	0/00	6101	UN	35.000,0000	0,3900	13.650,00	0,00	13.650,00	1.638,00		12,00	
07010029	SOL. CLORETO DE POTASSIO 19,1% 10ML - SF (L. POSITIVA) ANVISA: 1108500150092 Lote: 24E20137G Quant: 5000.000 Fab: 14/05/2024 Val: 14/04/2026	30039099	0/00	6101	UN	5.000,0000	0,3900	1.950,00	0,00	1.950,00	234,00		12,00	
07060009	DEXAMETASONA ELIXIR 0,1 MG/ML 100ML - HOSP (L. POSITIVA) ANVISA: 1108500350024 Lote: DB24G359 Quant: 6000.000 Fab: 19/07/2024 Val: 19/06/2026	30039099	0/00	6101	UN	6.000,0000	2,0000	12.000,00	0,00	12.000,00	1.440,00		12,00	
07060013	CLORIDRATO AMBROX 15MG/5ML 100ML HOSP PEDIAT (L. POSITIVA) ANVISA: 1108500390085 Lote: AP24G328 Quant: 14280.000 Fab: 08/07/2024 Val: 08/06/2026	30039099	0/00	6101	UN	14.280,0000	1,8500	26.418,00	0,00	26.418,00	3.170,16		12,00	
07060013	CLORIDRATO AMBROX 15MG/5ML 100ML HOSP PEDIAT (L. POSITIVA) ANVISA: 1108500390085 Lote: AP24G329 Quant: 9720.000 Fab: 08/07/2024 Val: 08/06/2026	30039099	0/00	6101	UN	9.720,0000	1,8500	17.982,00	0,00	17.982,00	2.157,84		12,00	
07060015	CLORIDRATO AMBROX 30MG/5ML 100ML ADULTO - HOSP (L. POSITIVA) ANVISA: 1108500390026 Lote: CA24G322 Quant: 1380.000 Fab: 04/07/2024 Val: 04/06/2026	30039099	0/00	6101	UN	1.380,0000	2,2000	3.036,00	0,00	3.036,00	364,32		12,00	
07060015	CLORIDRATO AMBROX 30MG/5ML 100ML ADULTO - HOSP (L. POSITIVA) ANVISA: 1108500390026 Lote: CA24G322 Quant: 5400.000 Fab: 04/07/2024 Val: 04/06/2026	30039099	0/00	6101	UN	5.400,0000	2,2000	11.880,00	0,00	11.880,00	1.425,60		12,00	
07060015	CLORIDRATO AMBROX 30MG/5ML 100ML ADULTO - HOSP (L. POSITIVA) ANVISA: 1108500390026 Lote: CA24G322 Quant: 10800.000 Fab: 04/07/2024 Val: 04/06/2026	30039099	0/00	6101	UN	10.800,0000	2,2000	23.760,00	0,00	23.760,00	2.851,20		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: MEDICAMENTO ISENTO DE FECOP. PROCESSO: CCR ORCAMENTO 14291 LOCAL ENTREGA: DROGAFONTE LTDA - ROD BR 101 NORTE S/N KM 56 6 BAIRRO: JARDIM PAULISTA MUN.: PAULISTA UF: PE CEP: 53409260 Cart: S2 Reg Especial: DECRETO 28.247/05 PORTARIA 147/08 E 089/09 Email do Destinatário: nfe@drogafonte.com.br Inf. fisco: MD-5:94DBB831B0F3C67A412EAC4010EC561F CREDITO PRESUMIDO LEI 10147 2000 NAO INCIDENCIA DE PIS COFINS CONF ADE COSAR 49 ALIQ IPI RED A ZERO DEC.1686 26/06/79. FRETE INCLUSO NO PRECO DO PRODUTO. Pedido: 165464. Cliente: 000645 R RESUMO DAS LISTAS: NEGATIVA (0,00), POSITIVA (124.800,00), NEUTRA (0,00), OUTRAS (0,00)	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

FARMACE - INDUSTRIA QUIMICO FARMACEUTICA CEARENSE LTDA
AV DOUTOR ANTONIO LYRIO CALLOU, SN - KM 02
TUPINAMBA - 63091-215
BARBALHA - CE Fone/Fax: 08835327000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.330.002
Série 000
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
2324 0706 6283 3300 0146 5500 0000 3300 0217 4181 1751

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO	**223240028295173 - 30/07/2024 14:24:53**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
068480075		**067384005**	**06.628.333/0001-46**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
07060015	CLORIDRATO AMBROX 30MG/5ML 100ML ADULTO - HOSP (L. POSITIVA) ANVISA: 1108500390026 Lote: CA24G365 Quant: 3000.000 Fab: 21/07/2024 Val: 21/06/2026	30039099	0/00	6101	UN	3.000,0000	2,2000	6.600,00	0,00	6.600,00	792,00		12,00	
07060015	CLORIDRATO AMBROX 30MG/5ML 100ML ADULTO - HOSP (L. POSITIVA) ANVISA: 1108500390026 Lote: CA24G365 Quant: 3420.000 Fab: 21/07/2024 Val: 21/06/2026	30039099	0/00	6101	UN	3.420,0000	2,2000	7.524,00	0,00	7.524,00	902,88		12,00	

Impresso em 31/07/2024 as 08:10:18

Arquivo gerado em danfeonline.com.br

RECEBEMOS DE GEOLAB INDUSTRIA FARMACEUTICA S/A OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 31/08/2024 VALOR TOTAL: R$ 366.600,00 DESTINATÁRIO: DROGAFONTE LTDA - ROD BR 101 NORTE KM 56 6 GALPAO 01 GALPAO 02, SN JARDIM PAULISTA PAULISTA-PE

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.592.325
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GEOLAB INDUSTRIA FARMACEUTICA S/A

V PRINCIPAL 1-B, S/N
DAIA - 75132-085
ANÁPOLIS - GO Fone/Fax: 06240154000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.592.325
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5224 0803 4855 7200 0104 5500 1000 5923 2514 0801 0638

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda produção do estabelecimento /	**152247940451364 - 31/08/2024 19:14:45**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
103233270	**46305**		**03.485.572/0001-04**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
DROGAFONTE LTDA			**08.778.201/0001-26**	**31/08/2024**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
ROD BR 101 NORTE KM 56 6 GALPAO 01 GALPAO 02, SN	**JARDIM PAULISTA**		**53409-260**	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
PAULISTA	**PE**	**8121021819**	**009682260**	

FATURA / DUPLICATA

Num. 001	Num. 002	Num. 003	Num. 004	Num. 005	Num. 006	Num. 007
Venc. 30/10/2024	Venc. 09/11/2024	Venc. 19/11/2024	Venc. 29/11/2024	Venc. 09/12/2024	Venc. 19/12/2024	Venc. 29/12/2024
Valor R$ 52.387,14	Valor R$ 52.387,14	Valor R$ 52.387,14	Valor R$ 52.387,14	Valor R$ 52.387,14	Valor R$ 52.387,14	Valor R$ 52.277,16

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.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
366.600,00	**43.992,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**6.774,77**	**366.600,00**
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**VALOR DA COFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**31.938,19**	**366.600,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
JEONCEL TRANSPORTES LTDA	**0-Por conta do Emit**				**07.515.384/0001-24**
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD BR-153 SN	**GOIANIA**			**GO**	**106167464**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1883				**3.004,000**	**3.004,000**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
000000000000507209	RISPERIDONA 1 MG C/ 30 COM REV (C1) RISPERIDONA TIP. TRIBUT ANVISA: 1542302830033 Lote: 2315751 Quant: 40000.000 Fab: 27/11/2023 Val: 30/11/2025	30049069	0/00	6101	UN	40.000,0000	2,7000	108.000,00	0,00	108.000,00	12.960,00		12,00	
000000000000507210	RISPERIDONA 2 MG C/ 30 COM REV (C1) RISPERIDONA TIP. TRIBUT ANVISA: 1542302830068 Lote: 2316617 Quant: 40000.000 Fab: 24/11/2023 Val: 30/11/2025	30049069	0/00	6101	UN	40.000,0000	3,0000	120.000,00	0,00	120.000,00	14.400,00		12,00	
000000000000507211	RISPERIDONA 3 MG C/ 30 COM REV (C1) RISPERIDONA TIP. TRIBUT ANVISA: 1542302830106	30049069	0/00	6101	UN	33.000,0000	4,2000	138.600,00	0,00	138.600,00	16.632,00		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: DISPENSA DO RECOLHIMENTO DA S.T. CONF. PORT. SF NR. 23596 AGENDAR ENTREGA 8121021819 Volume M3 19.6416	

NF-e

Nº. 001.287.951
Série 003

RECEBEMOS DE Prati,Donaduzzi & Cia Ltda OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 05/09/2024 VALOR TOTAL: R$ 55.044,00 DESTINATÁRIO: 0000124386-DROGAFONTE LTDA - ROD BR 101 NORTE KM 56 6 GALPAO01, SN - GALPAO02 JD PAULISTA PAULISTA-PE

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Prati,Donaduzzi & Cia Ltda

Rua Mitsugoro Tanaka, 145
C Ind Nilton Arruda - 85903-630
Toledo - PR Fone/Fax: 08007021331

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 001.287.951
Série 003
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
4124 0973 8565 9300 0166 5500 3001 2879 5118 9810 6533

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda produção do estabelecimento	**141240269296323 - 05/09/2024 21:08:55**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
4180632706	**8136**	**036982202**	**73.856.593/0001-66**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
0000124386-DROGAFONTE LTDA	**08.778.201/0001-26**	**05/09/2024**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
ROD BR 101 NORTE KM 56 6 GALPAO01, SN - GALPAO02	**JD PAULISTA**	**53409-260**	**05/09/2024**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
PAULISTA	**PE**	**08121021819**	**009682260**	**21:08:26**

FATURA / DUPLICATA

Num.	Venc.	Valor
001	07/10/2024	R$ 9.357,48
002	21/10/2024	R$ 9.137,30
003	04/11/2024	R$ 9.137,30
004	19/11/2024	R$ 9.137,30
005	04/12/2024	R$ 9.137,30
006	19/12/2024	R$ 9.137,32

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.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
49.902,89	3.493,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.082,57	55.044,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.103,53	55.044,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
BRASPRESS TRANSPORTES URGENTES LTDA	**0-Por conta do Emit**				**48.740.351/0025-32**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV DOUTOR EZUEL PORTES 24517	**CASCAVEL**	**PR**	**9030990118**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
417	**VOLUME**			**820,656**	**545,436**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
023760	- PARACETAMOL 500MG 200 CPS-VP MULTI / OUT PARACETAMOL / (ND) CI 0 % - FCI 4904525F-5F1F-401A-B099-EA0A6EF9D828|Lt. 24H87F Val. 05.08.2026 Qt. 4.368,000|Lt. 24H37M Val. 06.08.2026 Qt. 636,000 ANVISA: ISENTO pRedBC=9,34% FCI:4904525F-5F1F-401A-B099-EA0A6EF9D828	30049045	5/20	6101	CT	5.004,0000	11,0000	55.044,00	0,00	49.902,89	3.493,20		7,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: + (Positiva): 0,00 , - (Negativo): 55044,00 , N (Neutra): 0,00 , VP - VENDA PROIBIDA AO COMERCIO / GEN - Generico, SIM - Similar, OUT - Outros, NEU - Neutra|ROTA: REC , PRIORIDADE: ATLAS , Transportadora: |Fatura: 0097396041 Rem.: 0088588970 Ov.: 0007495997 Vol.: 00417 Cubagem: 0,417 M3|Resolucao Senado Federal 13/2012//CREDITO PRESUMIDO - LEI 10.147/2000//L. Negativa - BASE DE CALCULO COM DEDUCAO DO PIS/COFINS - CONV. 34/2006//IPI - ALIQUOTA 0 CFE NCM DO RIPI//Repasse ICMS:6.629,95|DECRETO Nº 18465/95 6988/2002.04.06988-4|Sr. Cliente favor conferir a mercadoria por volume no ato do recebimento, em caso de divergencias efetuar ressalva no canhoto de recebimento evitando eventuais transtornos|Os laudos e arquivos XML, poderao ser impressos atraves do seguinte endereco eletronico: www.pratidonaduzzi.com.br/laudos|Mercadoria será expedida pelo Depósito Fechado, situado na Rodovia PR-182, s/n, KM 320/321 - Biopark, Toledo/PR, CNPJ 73.856.593/0025-33, CAD ICMS 90840845-46.|
Email do Destinatário: nfe@drogafonte.com.br
Valor Aproximado dos Tributos : R$ 0,00

RESERVADO AO FISCO

Proc. Administrativo 086/2024 | Anexo: 70_EXEQUIB_CALCARIO_040.pdf (5/21) 7898/18746

RECEBEMOS DE BELFAR MATOZINHOS OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 30/09/2024 VALOR TOTAL: R$ 18.480,00 DESTINATÁRIO: DROGAFONTE LTDA - ROD BR 101 NORTE KM 56 6 GALPAO 01 GALPAO 02, SN JARDIM PAULISTA Paulista-PE

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.057.511
Série 002

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BELFAR MATOZINHOS

MG 424, 45
Distrito Industrial - 35720-000
Matozinhos - MG Fone/Fax: 21051100

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.057.511
Série 002
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3124 0918 3243 4300 0509 5500 2000 0575 1117 0996 3697

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
6101 - Venda de producao do estabelecimento	**131246210808251 - 30/09/2024 21:46:13**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
0621527970280			**18.324.343/0005-09**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
DROGAFONTE LTDA			**08.778.201/0001-26**	**30/09/2024**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
ROD BR 101 NORTE KM 56 6 GALPAO 01 GALPAO 02, SN	**JARDIM PAULISTA**		**53409-260**	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
Paulista	**PE**	**8121021809**	**9682260**	

FATURA / DUPLICATA

Num.	Venc.	Valor
001	30/10/2024	R$ 3.080,62
002	14/11/2024	R$ 3.080,62
003	29/11/2024	R$ 3.080,62
004	14/12/2024	R$ 3.080,62
005	29/12/2024	R$ 3.080,62
006	13/01/2025	R$ 3.076,90

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.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
16.753,97	1.172,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	363,45	18.480,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.930,23	1.713,42	18.480,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
FL BRASIL HOLDING LOGISTICA E TRANSPORTE LTDA	**0-Por conta do Emit**				**45.548.804/0001-68**
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
SAGITARIO	**Contagem**			**MG**	**30970100000**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
42				201,600	201,600

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
97	PARACETAMOL COM 750MG C/200 ANVISA: ISENTO Lote: 094177 Quant: 840.000 Fab: 11/09/2024 Val: 11/09/2026 pRedBC=9,34%	30049045	0/20	6101	UN	840,0000	22,0000	18.480,00	0,00	16.753,97	1.172,78		7,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: Val aprox Tributos R$5930.23(32.09%) Fonte:IBPT PEDIDO:72916 Desconto dos Itens : 0.00 Pedido Gestor: 91472 OC: 38922 A mercadoria sera retirada do deposito fechado na Rod MG 424 KM 45 N 921, bairro Distrito Industrial, Matozinhos - MG CEP 35720000. CNPJ 18.324.343/0005-09 IE 062152797.02-80 - Os Boletos sao enviados via e-mail, caso nao tenha recebido, favor entrar em contato pelo e-mail cobranca@belfar.com.br ou pelo telefone: 31 2125-1100 - Cliente Alvara - 5588/Emitente - AE - AEE - Subtotais Lista Negativa (Valor Liquido = 18480.00 Valor BC ICMS = 16753.97 Valor ICMS = 1172.78) - Art. 872. RICMS/MG	

DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE E DE POLÍTICAS DE DESENVOLVIMENTO DA REGIÃO DO CALCÁRIO/MG
PE.: 040/2024
ABERTURA: 23/10/2024
HORA: 09:30

ITEM	OBJETO	MARCA	Desoner	QUANT.	Preço Compra	DIF. Alíquota	Frete	Imposto ST	Custo Adm + Lucro	Preço Final
1	ACETILCISTEINA 20MG/ML XPE FR 120ML - CYSTEIN	LAPON(PE)	não	3.600	**R$ 3,3000**	R$ 0,0346	R$ 0,0692	R$ 0,0330	R$ 0,0232	R$ 3,4600
2	ACETILCISTEINA 40MG/ML XAROP FR 120ML - CYSTEIN	LAPON(PE)	não	5.280	**R$ 3,6000**	R$ 0,0385	R$ 0,0770	R$ 0,0360	R$ 0,0985	R$ 3,8500
4	ACETILCISTEINA 600MG ENV 5G CX/50 ENV - CYSTEIN	LAPON(PE)	não	12.900	**R$ 0,4500**	R$ 0,0050	R$ 0,0100	R$ 0,0045	R$ 0,0305	R$ 0,5000
6	ACICLOVIR 200MG. CX/450 COMP. - GENERICO	PRATI DONAD(PR)	não	158.466	**R$ 0,1488**	R$ 0,0016	R$ 0,0032	R$ 0,0015	R$ 0,0049	R$ 0,1600
9	ACIDO ACETILSALICILICO 100MG CX/500 CPR - DORMEC	IMEC	não	8.750.800	**R$ 0,0250**	R$ 0,0003	R$ 0,0007	R$ 0,0003	R$ 0,0077	R$ 0,0340
10	VITAMINA C 500MG SOL INJ CX/100 AMP 5ML - Específico	FARMACE-CE(CE)	não	1.000	**R$ 0,6500**	R$ 0,0078	R$ 0,0156	R$ 0,0065	R$ 0,1001	R$ 0,7800
30	AMBROXOL PED. 3MG/ML XPE CX/60 FR 100ML - GENERICO	FARMACE-CE(CE)	não	7.400	**R$ 1,8500**	R$ 0,0215	R$ 0,0430	R$ 0,0185	R$ 0,2170	R$ 2,1500
44	ANLODIPINO 5MG CX/500 CPRS - BESILAPIN	GEOLAB-GO(GO)	não	3.378.500	**R$ 0,0210**	R$ 0,0002	R$ 0,0005	R$ 0,0002	R$ 0,0016	R$ 0,0235
67	BICARBONATO DE SODIO 8,4% SOL INJ CX/35 FR 250ML - Especifico	HYPOFARMA-M(MG)	não	14.790	**R$ 16,0000**	R$ 0,1990	R$ 0,3980	R$ 0,1600	R$ 3,1430	R$ 19,9000
70	**BRIMONIDINA 2MG/ML COLIRIO FR 5ML - GENERICO***	GEOLAB-GO(GO)	SIM	5.300	**R$ 3,2000**	R$ 0,0000	R$ 0,0690	R$ 0,0000	R$ 0,1810	R$ 3,4500
77	BUPIVACAINA PESADA (5 + 80) MG/ML SOL INJ CX/100 AMP 4ML - GENERICO	HIPOLABOR-M(MG)	não	2.946	**R$ 2,9000**	R$ 0,0347	R$ 0,0694	R$ 0,0290	R$ 0,4369	R$ 3,4700
101	CETOCONAZOL 20MG/G CREME CX/50 BIS 30G - ZOLMICOL	GEOLAB-GO(GO)	não	1.500	**R$ 2,1624**	R$ 0,0270	R$ 0,0540	R$ 0,0216	R$ 0,4350	R$ 2,7000
145	COMPLEXO "B" CX/510 DRG	LAPON(PE)	não	64.000	**R$ 0,0330**	R$ 0,0004	R$ 0,0007	R$ 0,0003	R$ 0,0016	R$ 0,0360
146	COMPLEXO B SOL INJ CX/100 AMP 2ML - HYPLEX B	HYPOFARMA-M(MG)	não	583.840	**R$ 0,8800**	R$ 0,0102	R$ 0,0204	R$ 0,0088	R$ 0,1006	R$ 1,0200
151	DEXAMETAZONA 4MG/ML SOL INJ CX/50 AMP. 2,5ML - GENERICO	HYPOFARMA-M(MG)	não	175.480	**R$ 0,8500**	R$ 0,0094	R$ 0,0188	R$ 0,0085	R$ 0,0533	R$ 0,9400
155	DEXAMETASONA 2MG/ML SOL INJ CX C/ 50 AMP 1ML - GENERICO	HYPOFARMA-M(MG)	não	8.450	**R$ 0,5300**	R$ 0,0060	R$ 0,0119	R$ 0,0053	R$ 0,0438	R$ 0,5970
157	DEXCLORAFENIRAMINA 2MG CX/500 CPRS - HYSTIN	GEOLAB-GO(GO)	não	1.719.700	**R$ 0,0297**	R$ 0,0004	R$ 0,0008	R$ 0,0003	R$ 0,0078	R$ 0,0390
169	DIPIRONA 500MG SOL INJ CX/100 AMP 2ML - GENERICO	HIPOLABOR-M(MG)	não	520.000	**R$ 0,7000**	R$ 0,0074	R$ 0,0148	R$ 0,0070	R$ 0,0108	R$ 0,7400
208	FLUOXETINA 20MG CX/500 CAPS - GENERICO	HIPOLABOR-M(MG)	não	6.594.173	**R$ 0,0600**	R$ 0,0007	R$ 0,0013	R$ 0,0006	R$ 0,0044	R$ 0,0670
210	FUROSEMIDA 20MG SOL INJ CX/100 AMP. 2ML - GENERICO	HYPOFARMA-M(MG)	não	122.040	**R$ 0,5400**	R$ 0,0066	R$ 0,0132	R$ 0,0054	R$ 0,0948	R$ 0,6600
226	HALOPERIDOL 5MG CX/200 CPR.- HALO	CRISTALIA-S(SP)	não	1.010.000	**R$ 0,0900**	R$ 0,0012	R$ 0,0023	R$ 0,0009	R$ 0,0216	R$ 0,1160

256	LEVOFLOXACINO 5MG/ML SIST.FECH SOL INJ CX/60 BOLSA 100ML - GENERICO	HALEX ISTAR(GO)	não	305.900	**R$ 6,0000**	R$ 0,0991	R$ 0,1982	R$ 0,0600	R$ 3,5527	R$ 9,9100
270	LIDOCAINA 20 MG/ML C/VASO SOL INJ CX 25 F/A 20ML - HYPOCAINA	HYPOFARMA-M(MG)	não	20.600	**R$ 4,3000**	R$ 0,0556	R$ 0,1111	R$ 0,0430	R$ 1,0458	R$ 5,5555
274	LORATADINA 10MG CX/500 CPRS - GENERICO	GEOLAB-GO(GO)	não	503.690	**R$ 0,0500**	R$ 0,0006	R$ 0,0011	R$ 0,0005	R$ 0,0038	R$ 0,0560
277	**LOSARTANA POTASSICA 50MG CX/30 CPR - GENERICO***	EUROFARMA(SP)	SIM	6.241.500	**R$ 0,0300**	R$ 0,0000	R$ 0,0007	R$ 0,0000	R$ 0,0033	R$ 0,0340
323	NITROPRUSSIATO SODIO 25MG/ML SOL INJ CX/5 AMP 2 ML - NITROP	HYPOFARMA-M(MG)	não	4.090	**R$ 15,3500**	R$ 0,1880	R$ 0,3760	R$ 0,1535	R$ 2,7325	R$ 18,8000
347	PARACETAMOL 500MG CX/200 CPRS - GENERICO	PRATI DONAD(PR)	não	5.297	**R$ 0,0498**	R$ 0,0006	R$ 0,0012	R$ 0,0005	R$ 0,0079	R$ 0,0600
348	PARACETAMOL 750MG CX/200 CPR - GENERICO	BELFAR(MG)	não	22.000	**R$ 0,0997**	R$ 0,0014	R$ 0,0028	R$ 0,0010	R$ 0,0341	R$ 0,1390
379	**RISPERIDONA 2 MG CX/30 CPR - GENERICO***	GEOLAB-GO(GO)	SIM	1.198.200	**R$ 0,1000**	R$ 0,0000	R$ 0,0022	R$ 0,0000	R$ 0,0068	R$ 0,1090

***ITENS DESONERADOS PELO CONVÊNIO ICMS 87/02**

DROGAFONTE LTDA

CNPJ Nº 08.778.201/0001-26

MARIA EMILIA DE SOUZA FERRAZ

RG Nº 635.326-2 SDS/PE

CPF: 056.537.014-67

GERENTE DE LICITAÇÃO

RECEBEMOS DE HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 10/10/2024 VALOR TOTAL: R$ 37.000,00 DESTINATÁRIO: DROGAFONTE LTDA - ROD BR 101 NORTE, SN JARDIM PAULISTA PAULISTA-PE

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.121.754
Série 006

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA

AVENIDA DAS INDUSTRIAS, 263
DISTRITO INDUSTRIAL - 39404-621
MONTES CLAROS - MG Fone/Fax: 3134081800

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.121.754
Série 006
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3124 1019 5707 2000 0706 5500 6000 1217 5417 2576 8968

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE PRODUCAO	**131246229857296 - 10/10/2024 17:12:21**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
5674258990235			**19.570.720/0007-06**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
DROGAFONTE LTDA			**08.778.201/0001-26**	**10/10/2024**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
ROD BR 101 NORTE, SN	**JARDIM PAULISTA**		**53409-260**	**10/10/2024**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
PAULISTA	**PE**	**8121021819**	**009682260**	**17:12:01**

FATURA / DUPLICATA

Num.	Num.	Num.	Num.	Num.
001	**002**	**003**	**004**	**005**
Venc. **09/12/2024**	Venc. **24/12/2024**	Venc. **08/01/2025**	Venc. **23/01/2025**	Venc. **07/02/2025**
Valor **R$ 7.400,00**	Valor **R$ 7.400,00**	Valor **R$ 7.400,00**	Valor **R$ 7.400,00**	Valor **R$ 7.400,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
37.000,00	**2.590,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**722,62**	**37.000,00**
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**VALOR DA COFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**		**3.406,60**	**37.000,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP LTDA EPP	**0-Por conta do Emit**				**16.851.217/0001-45**
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AV: PROFESSOR JOAQUIM CAVALCANTI 208		**RECIFE**		**PE**	**050128990**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
303	**CAIXA(S)**	**HIPOLABOR FARMACEUTI**	**303**	**1.933,500**	**1.933,500**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
10010006	CLORID BUPIVACAINA + GLICOSE GEN CX 100AMP X 4ML PMC: 0 Lote: AR-006/24 Qte: 22 ANVISA: 1134301680015 FCI:697E7833-7F51-41CD-B61A-FAB17E79E723	30049061	5/00	6101	CX	50,0000	290,0000	14.500,00	0,00	14.500,00	1.015,00		7,00	
10030015	MALEATO DEXCLORFENIRAMINA GEN CX 50FR X 100ML PMC: 0 Lote: 1058/24 Qte: 300, ANVISA: 1134301110065 Lote: 1058/24 Quant: 300.000 Fab: 01/08/2024 Val: 31/07/2026 FCI:69E6A444-02A5-4072-8E35-D95DBCE1AF10	30049099	5/00	6101	CX	300,0000	75,0000	22.500,00	0,00	22.500,00	1.575,00		7,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: AGENDAR A ENTREGA PELO E-MAIL agendamento@drogafonte.com.br(81) 2102-1833 falar com Fabio. Email do Destinatário: nfe@drogafonte.com.br millane.monteiro@drogafonte.com.br	

RECEBEMOS DE HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 18/11/2024 VALOR TOTAL: R$ 120.000,00 DESTINATÁRIO: DROGAFONTE LTDA - ROD BR 101 NORTE, SN JARDIM PAULISTA PAULISTA-PE

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.123.390
Série 006

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA

AVENIDA DAS INDUSTRIAS, 263
DISTRITO INDUSTRIAL - 39404-621
MONTES CLAROS - MG Fone/Fax: 3134081800

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.123.390
Série 006
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3124 1119 5707 2000 0706 5500 6000 1233 9019 1571 6923

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE PRODUCAO	**131246303975711 - 18/11/2024 17:40:02**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
5674258990235			**19.570.720/0007-06**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
DROGAFONTE LTDA	**08.778.201/0001-26**	**18/11/2024**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
ROD BR 101 NORTE, SN	**JARDIM PAULISTA**	**53409-260**	**18/11/2024**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
PAULISTA	**PE**	**8121021819**	**009682260**	**17:39:45**

FATURA / DUPLICATA

Num.	Venc.	Valor
001	**17/01/2025**	**R$ 19.992,00**
002	**01/02/2025**	**R$ 19.992,00**
003	**16/02/2025**	**R$ 19.992,00**
004	**03/03/2025**	**R$ 19.992,00**
005	**18/03/2025**	**R$ 19.992,00**
006	**02/04/2025**	**R$ 20.040,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
120.000,00	**8.400,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**2.343,60**	**120.000,00**

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**11.048,40**	**120.000,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
EXPRESSO MINAS FRIOS LTDA	**0-Por conta do Emit**				**05.151.226/0001-07**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV.ENG. DARCY NOGUEIRA DO PINHO 3201 G2	**BETIM**	**MG**	**0672063040086**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
250	**CAIXA(S)**	**HIPOLABOR FARMACEUTI**	**250**	**1.100,000**	**1.100,000**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
10020007	CLORID FLUOXETINA 20MG GEN CX 500CAP (C1) PMC: 0 Lote: 1462/24M Qte: 807 ANVISA: 1134301690053 FCI:D30199CE-07EF-4829-A6D3-A3D587D58835	30049039	5/00	6101	CX	4.000,0000	30,0000	120.000,00	0,00	120.000,00	8.400,00		7,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: AGENDAR A ENTREGA PELO E-MAIL agendamento@drogafonte.com.br(81) 2102-1833 falar com Fabio. Email do Destinatário: nfe@drogafonte.com.br millane.monteiro@drogafonte.com.br	

NF-e
Nº. 000.004.462
Série 001

RECEBEMOS DE HYPOFARMA INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMACIA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 30/10/2024 VALOR TOTAL: R$ 184.196,00 DESTINATÁRIO: DROGAFONTE LTDA - ROD BR 101 NORTE, SN - KM 56 6 GALPAO01 GALPAO02 JARDIM PAULISTA PAULISTA-PE

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

HYPOFARMA INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMACIA LTDA
AV INDUSTRIAL, 415
DISTRITO INDUSTRIAL - 35040-610
GOVERNADOR VALADARES - MG Fone/Fax: 3136269000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.004.462
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3124 1017 1746 5700 0844 5500 1000 0044 6214 2261 1010
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Producao do Estabelecimento	**131246266305553 - 30/10/2024 17:22:49**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
5460073970386	**773716**		**17.174.657/0008-44**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
DROGAFONTE LTDA	**08.778.201/0001-26**	**30/10/2024**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
ROD BR 101 NORTE, SN - KM 56 6 GALPAO01 GALPAO02	**JARDIM PAULISTA**	**53409-260**	**30/10/2024**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
PAULISTA	**PE**	**8121021819**	**009682260**	**17:21:00**

FATURA / DUPLICATA

Num.	Venc.	Valor
001	30/12/2024	R$ 61.398,66
002	28/01/2025	R$ 61.398,67
003	27/02/2025	R$ 61.398,67

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.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
184.196,00	12.893,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.597,34	184.196,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	33.449,99	16.958,93	184.196,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSCOURIER LTDA	**0-Por conta do Emit**				**03.220.264/0001-49**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R BANDEIRA DE MELO, 320	**BELO HORIZONTE**	**MG**	**0021724210084**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
226	**Caixa(s)**			**1.136,492**	**947,993**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: ** USO EXCLUSIVO HOSPITALAR ** PROIBIDA VENDA FRACIONADA-RDC ANVISA=333 ***ENTREGA MEDIANTE AGENDAMENTO ATRAVES DOS E-MAILS FABIO GUEDES FABIO@DROGAFONTE.COM.BR JORGE.QUEIROZ@DROGAFONTE.COM.BR* NAO ACEITAMOS MERCADORIA SEM AGENDAMENTO. ORDEM DE COMPRA DO CLIENTE N 39587. ** CLIENTE:200 REPRESENTANTE:SETOR II ** REF.PEDIDO NR. 5205 ** ALIQUOTA 0% IPI, CONFORME A TIPI APROVADA PELO DECRETO N 11.158 DE 2022. ** CREDITO PRESUMIDO PIS E COFINS CONF. ART. 3 DA LEI N. 10147/2000. ** AO RECEBER A MERCADORIA, SOLICITAMOS REALIZAR A CONFERENCIA DE TODOS OS ITENS CONSTANTES NESTA NOTA. NAO SERAO ACEITAS DEVOLUCOES CUJAS RESSALVAS NAO FOREM REALIZADAS NO ATO DA ENTREGA E COMUNICADAS IMEDIATAMENTE ATRAVES DO E-MAIL DEVOLUCAO@HYPOFARMA.COM.BR. ** Email do Destinatário: FISCAL@DROGAFONTE.COM.BR
nfe@drogafonte.com.br
millane.monte
Inf. fisco: Credito Presumido PIS e COFINS conf. Art. 3 da Lei n. 10147/2000. ALIQUOTA 0% IPI, CONFORME A TIPI APROVADA PELO DECRETO N 11.158 DE 2022.
mailTransp: jonatan.nunes@transcourier.com.br
EMAILTRANSPORTADOR: jonatan.nunes@transcourier.com.br
Valor Aproximado dos Tributos : R$ 33.449,99

RESERVADO AO FISCO

Proc. Administrativo 086/2024 | Anexo: 70_EXEQUIB_CALCARIO_040.pdf (11/21) 7904/18746

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

HYPOFARMA INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMACIA LTDA
AV INDUSTRIAL, 415
DISTRITO INDUSTRIAL - 35040-610
GOVERNADOR VALADARES - MG Fone/Fax: 3136269000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.004.462
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
3124 1017 1746 5700 0844 5500 1000 0044 6214 2261 1010

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Producao do Estabelecimento	**131246266305553 - 30/10/2024 17:22:49**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
5460073970386	**773716**		**17.174.657/0008-44**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
4301.0250	HYPLEX B 2ML CX 100 AMP GRAVADA LOTE:24050747 LISTA:P EAN:7898122911587 F:16/08/24 V:31/05/26 # CEST:1300400 - Valor aproximado dos impostos do item no documento fiscal (Lei 12.741 de 08/12/12): 8.054,32. ANVISA: 1038700290012 Lote: 24050747 Quant: 50400.000 Fab: 16/08/2024 Val: 31/05/2026	30039019	0/00	6101	UN	50.400,0000	0,8800	44.352,00	0,00	44.352,00	3.104,64		7,00	
4301.0268	CLORIDRATO DE DOBUTAMINA 12,5MG/ML 20ML 12X10X20ML LOTE:24092131 LISTA:P EAN:7898122912850 F:23/09/24 V:30/09/26 # CEST:1300200 - Valor aproximado dos impostos do item no documento fiscal (Lei 12.741 de 08/12/12): 7.871,27. ANVISA: 1038700570015 Lote: 24092131 Quant: 10080.000 Fab: 23/09/2024 Val: 30/09/2026	30039099	0/00	6101	UN	10.080,0000	4,3000	43.344,00	0,00	43.344,00	3.034,08		7,00	
4101.0241	NITROP 25MG/ML - CARTUCHO COM 5 AMPOLAS DE 2ML LOTE:24081873 LISTA:P EAN:7898122912843 F:08/08/24 V:31/08/26 # CEST:1300300 - Valor aproximado dos impostos do item no documento fiscal (Lei 12.741 de 08/12/12): 6.968,90. ANVISA: 1038700120011 Lote: 24081873 Quant: 2500.000 Fab: 08/08/2024 Val: 31/08/2026	30039099	0/00	6101	UN	2.500,0000	15,3500	38.375,00	0,00	38.375,00	2.686,25		7,00	
4101.0157	HYTAMICINA 40MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 2ML LOTE:23121521 LISTA:P EAN:7898122912348 F:11/04/24 V:31/12/25 # CEST:1300300 - Valor aproximado dos impostos do item no documento fiscal (Lei 12.741 de 08/12/12): 4.358,40. ANVISA: 1038700450044 Lote: 23121521 Quant: 30000.000 Fab: 11/04/2024 Val: 31/12/2025	30032061	0/00	6101	UN	30.000,0000	0,8000	24.000,00	0,00	24.000,00	1.680,00		7,00	
4101.0126	HYPOCAINA 2 % CV 20 ML - CX 25 UN LOTE:24061656 LISTA:P EAN:7898122911785 F:02/07/24 V:30/06/26 # CEST:1300300 - Valor aproximado dos impostos do item no documento fiscal (Lei 12.741 de 08/12/12): 6.197,10. ANVISA: 1038700390092 Lote: 24061656 Quant: 7500.000 Fab: 02/07/2024 Val: 30/06/2026	30039053	0/00	6101	UN	7.500,0000	4,5500	34.125,00	0,00	34.125,00	2.388,75		7,00	

NF-e
Nº. 000.004.960
Série 001

RECEBEMOS DE HYPOFARMA INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMACIA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 29/11/2024 VALOR TOTAL: R$ 356.356,00 DESTINATÁRIO: DROGAFONTE LTDA - ROD BR 101 NORTE, SN - KM 56 6 GALPAO01 GALPAO02 JARDIM PAULISTA PAULISTA-PE

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

HYPOFARMA INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMACIA LTDA
AV INDUSTRIAL, 415
DISTRITO INDUSTRIAL - 35040-610
GOVERNADOR VALADARES - MG Fone/Fax: 3136269000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.004.960
Série 001
Folha 1/3

CHAVE DE ACESSO
3124 1117 1746 5700 0844 5500 1000 0049 6010 4627 4439
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Producao do Estabelecimento	**131246330877116 - 29/11/2024 21:28:22**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
5460073970386	**773716**		**17.174.657/0008-44**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
DROGAFONTE LTDA	**08.778.201/0001-26**	**29/11/2024**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
ROD BR 101 NORTE, SN - KM 56 6 GALPAO01 GALPAO02	**JARDIM PAULISTA**	**53409-260**	**29/11/2024**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
PAULISTA	**PE**	**8121021819**	**009682260**	**21:27:00**

FATURA / DUPLICATA

Num.	Venc.	Valor
001	**28/01/2025**	**R$ 118.785,34**
002	**27/02/2025**	**R$ 118.785,33**
003	**31/03/2025**	**R$ 118.785,33**

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.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
356.356,00	**24.944,92**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**6.959,64**	**356.356,00**

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**64.714,26**	**32.809,70**	**356.356,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
FL BRASIL HOLDING, LOGISTICA E TRANSPORTE LTDA.	**0-Por conta do Emit**				**18.233.211/0029-30**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SAGITARIO, 560	**CONTAGEM**	**MG**	**0030970100000**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
452	**Caixa(s)**			**2.939,168**	**2.539,632**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
4301.0087	HYCIMET 300 MG 2 ML - CX 100 UN LOTE:24091322 LISTA:P EAN:7898122910313 F:06/11/24 V:30/09/26 # CEST:1300300 - Valor aproximado dos impostos do item no documento fiscal (Lei 12.741 de 08/12/12): 2.351,35. ANVISA: 1038700250029 Lote: 24091322 Quant: 15600.000 Fab: 06/11/2024 Val: 30/09/2026 (ITEM 1)	30049062	0/00	6101	UN	15.600,0000	0,8300	12.948,00	0,00	12.948,00	906,36		7,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: ** USO EXCLUSIVO HOSPITALAR ** PROIBIDA VENDA FRACIONADA-RDC ANVISA=333 ***ENTREGA MEDIANTE AGENDAMENTO ATRAVES DOS E-MAILS FABIO GUEDES FABIO@DROGAFONTE.COM.BR JORGE.QUEIROZ@DROGAFONTE.COM.BR* NAO ACEITAMOS MERCADORIA SEM AGENDAMENTO. ** CLIENTE:200 REPRESENTANTE:SETOR II ** REF.PEDIDO NR. 5742 ** ALIQUOTA 0% IPI, CONFORME A TIPI APROVADA PELO DECRETO N 11.158 DE 2022. ** CREDITO PRESUMIDO PIS E COFINS CONF. ART. 3 DA LEI N. 10147/2000. ** AO RECEBER A MERCADORIA, SOLICITAMOS REALIZAR A CONFERENCIA DE TODOS OS ITENS CONSTANTES NESTA NOTA. NAO SERAO ACEITAS DEVOLUCOES CUJAS RESSALVAS NAO FOREM REALIZADAS NO ATO DA ENTREGA E COMUNICADAS IMEDIATAMENTE ATRAVES DO E-MAIL DEVOLUCAO@HYPOFARMA.COM.BR. ** Email do Destinatário: FISCAL@DROGAFONTE.COM.BR
nfe@drogafonte.com.br
millane.monte
Inf. fisco: Credito Presumido PIS e COFINS conf. Art. 3 da Lei n. 10147/2000. ALIQUOTA 0% IPI, CONFORME A TIPI APROVADA PELO DECRETO N 11.158 DE 2022.
Valor Aproximado dos Tributos : R$ 64.714,26

RESERVADO AO FISCO

Proc. Administrativo 086/2024 | Anexo: 70_EXEQUIB_CALCARIO_040.pdf (13/21) 7906/18746

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

HYPOFARMA INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMACIA LTDA
AV INDUSTRIAL, 415
DISTRITO INDUSTRIAL - 35040-610
GOVERNADOR VALADARES - MG Fone/Fax: 3136269000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.004.960
Série 001
Folha 2/3

CHAVE DE ACESSO
3124 1117 1746 5700 0844 5500 1000 0049 6010 4627 4439

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Producao do Estabelecimento	**131246330877116 - 29/11/2024 21:28:22**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
5460073970386	**773716**		**17.174.657/0008-44**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
4301.0250	HYPLEX B 2ML CX 100 AMP GRAVADA LOTE:24070885 LISTA:P EAN:7898122911587 F:30/10/24 V:31/07/26 # CEST:1300400 - Valor aproximado dos impostos do item no documento fiscal (Lei 12.741 de 08/12/12): 16.108,65. ANVISA: 1038700290012 Lote: 24070885 Quant: 100800.000 Fab: 30/10/2024 Val: 31/07/2026 (ITEM 2)	30039019	0/00	6101	UN	100.800,0000	0,8800	88.704,00	0,00	88.704,00	6.209,28		7,00	
4301.0263	FOSFATO DISSOD DEXAMET 2MG/ML 1ML 20X50X1ML LOTE:24101785 LISTA:P EAN:7898122911907 F:22/10/24 V:31/10/26 # CEST:1300200 - Valor aproximado dos impostos do item no documento fiscal (Lei 12.741 de 08/12/12): 4.812,41. ANVISA: 1038700470010 Lote: 24101785 Quant: 50000.000 Fab: 22/10/2024 Val: 31/10/2026 (ITEM 3)	30043290	0/00	6101	UN	50.000,0000	0,5300	26.500,00	0,00	26.500,00	1.855,00		7,00	
4301.0069	FUROSEMIDA 20 MG 2 ML GENERICO - CX 100 UN LOTE:24091440 LISTA:P EAN:7898122910634 F:23/10/24 V:30/09/26 # CEST:1300200 - Valor aproximado dos impostos do item no documento fiscal (Lei 12.741 de 08/12/12): 6.236,87. ANVISA: 1038700380011 Lote: 24091440 Quant: 63600.000 Fab: 23/10/2024 Val: 30/09/2026 (ITEM 4)	30039086	0/00	6101	UN	63.600,0000	0,5400	34.344,00	0,00	34.344,00	2.404,08		7,00	
4301.0069	FUROSEMIDA 20 MG 2 ML GENERICO - CX 100 UN LOTE:24112334 LISTA:P EAN:7898122910634 F:15/11/24 V:30/11/26 # CEST:1300200 - Valor aproximado dos impostos do item no documento fiscal (Lei 12.741 de 08/12/12): 12.944,45. ANVISA: 1038700380011 Lote: 24112334 Quant: 132000.000 Fab: 15/11/2024 Val: 30/11/2026 (ITEM 4)	30039086	0/00	6101	UN	132.000,0000	0,5400	71.280,00	0,00	71.280,00	4.989,60		7,00	
4301.0157	HYTAMICINA 40MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 2ML LOTE:24091615 LISTA:P EAN:7898122912348 F:14/11/24 V:30/09/26 # CEST:1300300 - Valor aproximado dos impostos do item no documento fiscal (Lei 12.741 de 08/12/12): 4.249,44. ANVISA: 1038700450044 Lote: 24091615 Quant: 30000.000 Fab: 14/11/2024 Val: 30/09/2026 (ITEM 5)	30032061	0/00	6101	UN	30.000,0000	0,7800	23.400,00	0,00	23.400,00	1.638,00		7,00	
4101.0126	HYPOCAINA 2 % CV 20 ML - CX 25 UN LOTE:24081878 LISTA:P EAN:7898122911785 F:03/09/24 V:31/08/26 # CEST:1300300 - Valor aproximado dos impostos do item no documento fiscal (Lei 12.741 de 08/12/12): 9.839,09. ANVISA: 1038700390092 Lote: 24081878 Quant: 12600.000 Fab: 03/09/2024 Val: 31/08/2026 (ITEM 6)	30039053	0/00	6101	UN	12.600,0000	4,3000	54.180,00	0,00	54.180,00	3.792,60		7,00	
4301.0259	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 2MG/ML 4ML 24X50X4ML LOTE:24081549 LISTA:P EAN:7898122913147 F:10/09/24 V:31/08/26 # CEST:1300200 - Valor aproximado dos impostos do item no documento fiscal (Lei 12.741 de 08/12/12): 4.794,24. ANVISA: 1038700580061 Lote: 24081549 Quant: 30000.000 Fab: 10/09/2024 Val: 31/08/2026 (ITEM 7)	30039079	0/00	6101	UN	30.000,0000	0,8800	26.400,00	0,00	26.400,00	1.848,00		7,00	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

HYPOFARMA INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMACIA LTDA
AV INDUSTRIAL, 415
DISTRITO INDUSTRIAL - 35040-610
GOVERNADOR VALADARES - MG Fone/Fax: 3136269000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.004.960
Série 001
Folha 3/3

CHAVE DE ACESSO
3124 1117 1746 5700 0844 5500 1000 0049 6010 4627 4439

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Producao do Estabelecimento	**131246330877116 - 29/11/2024 21:28:22**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
5460073970386	**773716**		**17.174.657/0008-44**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	AL. IQ. IPI
4301.0221	ACIDO ASCORBICO HYPOFARMA 100MG/ML 5ML CX C/ 100 LOTE:24101829 LISTA:P EAN:7898122913772 F:21/10/24 V:31/10/26 # CEST:1300400 - Valor aproximado dos impostos do item no documento fiscal (Lei 12.741 de 08/12/12): 337,78. ANVISA: 1038700650019 Lote: 24101829 Quant: 3000.000 Fab: 21/10/2024 Val: 31/10/2026 (ITEM 8)	30045090	0/00	6101	UN	3.000,0000	0,6200	1.860,00	0,00	1.860,00	130,20		7,00	
4301.0221	ACIDO ASCORBICO HYPOFARMA 100MG/ML 5ML CX C/ 100 LOTE:24101830 LISTA:P EAN:7898122913772 F:04/11/24 V:31/10/26 # CEST:1300400 - Valor aproximado dos impostos do item no documento fiscal (Lei 12.741 de 08/12/12): 3.039,98. ANVISA: 1038700650019 Lote: 24101830 Quant: 27000.000 Fab: 04/11/2024 Val: 31/10/2026 (ITEM 8)	30045090	0/00	6101	UN	27.000,0000	0,6200	16.740,00	0,00	16.740,00	1.171,80		7,00	

RECEBEMOS DE LAPON INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 18/10/2024 VALOR TOTAL: R$ 16.964,64 DESTINATÁRIO: DROGAFONTE LTDA - ROD BR 101 NORTE, SN - KM 56 6 GALPAO01 GALPAO02 JARDIM PAULISTA Paulista-PE

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.003.209
Série 004

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

LAPON INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA

R VIG JOAQUIM PINTO, 163
SEVERINO PINHEIRO - 55702-546
Limoeiro - PE Fone/Fax: 81997101060

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.003.209
Série 004
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
2624 1035 3567 9900 0138 5500 4000 0032 0918 2196 9340

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Producao do Estabelecimento	**126240098999100 - 18/10/2024 14:31:17**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
016127781	**7576714**		**35.356.799/0001-38**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
DROGAFONTE LTDA	**08.778.201/0001-26**	**18/10/2024**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
ROD BR 101 NORTE, SN - KM 56 6 GALPAO01 GALPAO02	**JARDIM PAULISTA**	**53409-260**	**18/10/2024**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Paulista	**PE**	**8121021819**	**009682260**	**14:30:29**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**17/12/2024**
Valor	**R$ 16.964,64**

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.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
16.964,64	**3.477,75**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**222,53**	**16.964,64**

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.025,00**	**16.964,64**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSPORTES GULARTE & ZAVODNIK LTDA	**0-Por conta do Emit**				**35.192.812/0001-60**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R DOUTOR HIRAM SAMPAIO, 932	**Erechim**	**RS**	**0390183490**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
21				**201.519,360**	**201.519,360**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
PRD0765	COMPLEXO B 510 COMPRIMIDOS - HP..	21069030	0/00	5101	UN	514.080,0000	0,0330	16.964,64	0,00	16.964,64	3.477,75		20,50	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: Email do Destinatario: fiscal@drogafonte.com.br Email do Destinatário: fiscal@drogafonte.com.br almir.klp@gmail.com	

RECEBEMOS DE LAPON INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 19/07/2024 VALOR TOTAL: R$ 9.979,20 DESTINATÁRIO: DROGAFONTE LTDA - ROD BR 101 NORTE, SN - KM 56 6 GALPAO01 GALPAO02 JARDIM PAULISTA Paulista-PE

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.002.004
Série 004

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

LAPON INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA

R VIG JOAQUIM PINTO, 163
SEVERINO PINHEIRO - 55702-546
Limoeiro - PE Fone/Fax: 81997101060

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.002.004
Série 004
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
2624 0735 3567 9900 0138 5500 4000 0020 0415 6528 1128

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Producao do Estabelecimento	**126240065392771 - 19/07/2024 13:01:00**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
016127781	**7576714**		**35.356.799/0001-38**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
DROGAFONTE LTDA	**08.778.201/0001-26**	**19/07/2024**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
ROD BR 101 NORTE, SN - KM 56 6 GALPAO01 GALPAO02	**JARDIM PAULISTA**	**53409-260**	**19/07/2024**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Paulista	**PE**	**8121021819**	**009682260**	**12:59:46**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**17/09/2024**
Valor	**R$ 9.979,20**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
9.979,20	**2.045,74**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**130,90**	**9.979,20**

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**602,94**	**9.979,20**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
L AUTO CARGO TRANSPORTE RODOVIARIO S/A	**0-Por conta do Emit**				**07.189.259/0003-33**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
PC SENADOR SALGADO FILHO, S/N GALPAO TECA IV	**Recife**	**PE**	**033431701**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
63				**1.270,080**	**1.270,080**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
PRD0771	CYSTEIN XAROPE 20MG/ML - HP.. LOTE: 0624001 FAB: 06/24 VAL: 06/26	21069030	0/00	5101	UN	3.024,0000	3,3000	9.979,20	0,00	9.979,20	2.045,74		20,50	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: Email do Destinatario: fiscal@drogafonte.com.br Email do Destinatario: fiscal@drogafonte.com.br	

NF-e

Nº. 000.003.869
Série 001

RECEBEMOS DE HYPOFARMA INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMACIA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 20/09/2024 VALOR TOTAL: R$ 162.365,00 DESTINATÁRIO: DROGAFONTE LTDA - ROD BR 101 NORTE, SN - KM 56 6 GALPAO01 GALPAO02 JARDIM PAULISTA PAULISTA-PE

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

HYPOFARMA INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMACIA LTDA
AV INDUSTRIAL, 415
DISTRITO INDUSTRIAL - 35040-610
GOVERNADOR VALADARES - MG Fone/Fax: 3136269000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.003.869
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3124 0917 1746 5700 0844 5500 1000 0038 6917 6642 0567

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Producao do Estabelecimento	**131246192898118 - 20/09/2024 10:41:18**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
5460073970386	**773716**		**17.174.657/0008-44**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
DROGAFONTE LTDA	**08.778.201/0001-26**	**20/09/2024**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
ROD BR 101 NORTE, SN - KM 56 6 GALPAO01 GALPAO02	**JARDIM PAULISTA**	**53409-260**	**20/09/2024**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
PAULISTA	**PE**	**8121021819**	**009682260**	**10:40:00**

FATURA / DUPLICATA

Num.	Venc.	Valor
001	04/11/2024	R$ 40.591,25
002	19/11/2024	R$ 40.591,25
003	04/12/2024	R$ 40.591,25
004	19/12/2024	R$ 40.591,25

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.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
162.365,00	11.365,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.170,99	162.365,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.993,77	14.948,95	162.365,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSCOURIER LTDA	**0-Por conta do Emit**				**03.220.264/0001-49**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R BANDEIRA DE MELO, 320	**BELO HORIZONTE**	**MG**	**0021724210084**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
231	**Caixa(s)**			**2.578,964**	**2.525,798**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: ** USO EXCLUSIVO HOSPITALAR ** PROIBIDA VENDA FRACIONADA-RDC ANVISA=333 ***ENTREGA MEDIANTE AGENDAMENTO ATRAVES DOS E-MAILS FABIO GUEDES FABIO@DROGAFONTE.COM.BR JORGE.QUEIROZ@DROGAFONTE.COM.BR* NAO ACEITAMOS MERCADORIA SEM AGENDAMENTO. ORDEM DE COMPRA DO CLIENTE N 39357. ** CLIENTE:200 REPRESENTANTE:SETOR II ** REF.PEDIDO NR. 4583 ** ALIQUOTA 0% IPI, CONFORME A TIPI APROVADA PELO DECRETO N 11.158 DE 2022. ** CREDITO PRESUMIDO PIS E COFINS CONF. ART. 3 DA LEI N. 10147/2000. ** AO RECEBER A MERCADORIA, SOLICITAMOS REALIZAR A CONFERENCIA DE TODOS OS ITENS CONSTANTES NESTA NOTA. NAO SERAO ACEITAS DEVOLUCOES CUJAS RESSALVAS NAO FOREM REALIZADAS NO ATO DA ENTREGA E COMUNICADAS IMEDIATAMENTE ATRAVES DO E-MAIL DEVOLUCAO@HYPOFARMA.COM.BR. ** Email do Destinatário: FISCAL@DROGAFONTE.COM.BR
nfe@drogafonte.com.br
millane.monte
Inf. fisco: Credito Presumido PIS e COFINS conf. Art. 3 da Lei n. 10147/2000. ALIQUOTA 0% IPI, CONFORME A TIPI APROVADA PELO DECRETO N 11.158 DE 2022.
mailTransp: jonatan.nunes@transcourier.com.br
EMAILTRANSPORTADOR: jonatan.nunes@transcourier.com.br
Valor Aproximado dos Tributos : R$ 11.993,77

RESERVADO AO FISCO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

HYPOFARMA INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMACIA LTDA
AV INDUSTRIAL, 415
DISTRITO INDUSTRIAL - 35040-610
GOVERNADOR VALADARES - MG Fone/Fax: 3136269000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.003.869
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
3124 0917 1746 5700 0844 5500 1000 0038 6917 6642 0567
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Producao do Estabelecimento	**131246192898118 - 20/09/2024 10:41:18**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
5460073970386	**773716**		**17.174.657/0008-44**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
4302.0041	BICARBONATO DE SODIO 8,4 % 250 ML - CX 35 UN S.F LOTE:24081898 LISTA:p EAN: 7898122913260 F:09/08/24 V:31/08/26 # ANVISA: 1038700560087 Lote: 24081898 Quant: 630.000 Fab: 09/08/2024 Val: 31/08/2026	30039099	0/00	6101	UN	630,0000	16,0000	10.080,00	0,00	10.080,00	705,60		7,00	
4302.0041	BICARBONATO DE SODIO 8,4 % 250 ML - CX 35 UN S.F LOTE:24081899 LISTA:p EAN: 7898122913260 F:10/08/24 V:31/08/26 # ANVISA: 1038700560087 Lote: 24081899 Quant: 5390.000 Fab: 10/08/2024 Val: 31/08/2026	30039099	0/00	6101	UN	5.390,0000	16,0000	86.240,00	0,00	86.240,00	6.036,80		7,00	
4301.0250	HYPLEX B 2ML CX 100 AMP GRAVADA LOTE:24050523 LISTA:P EAN:7898122911587 F:19/08/24 V:31/05/26 # CEST:1300400 - Valor aproximado dos impostos do item no documento fiscal (Lei 12.741 de 08/12/12): 7.779,75. ANVISA: 1038700290012 Lote: 24050523 Quant: 50400.000 Fab: 19/08/2024 Val: 31/05/2026	30039019	0/00	6101	UN	50.400,0000	0,8500	42.840,00	0,00	42.840,00	2.998,80		7,00	
4301.0126	HYPOCAINA 2 % CV 20 ML - CX 25 UN LOTE:24071864 LISTA:P EAN:7898122911785 F:30/07/24 V:31/07/26 # CEST:1300300 - Valor aproximado dos impostos do item no documento fiscal (Lei 12.741 de 08/12/12): 4.214,02. ANVISA: 1038700390092 Lote: 24071864 Quant: 5100.000 Fab: 30/07/2024 Val: 31/07/2026	30039053	0/00	6101	UN	5.100,0000	4,5500	23.205,00	0,00	23.205,00	1.624,35		7,00	

NF-e
Nº. 000.004.000
Série 001

RECEBEMOS DE HYPOFARMA INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMACIA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 27/09/2024 VALOR TOTAL: R$ 26.500,00 DESTINATÁRIO: DROGAFONTE LTDA - ROD BR 101 NORTE, SN - KM 56 6 GALPAO01 GALPAO02 JARDIM PAULISTA PAULISTA-PE

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

HYPOFARMA INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMACIA LTDA
AV INDUSTRIAL, 415
DISTRITO INDUSTRIAL - 35040-610
GOVERNADOR VALADARES - MG Fone/Fax: 3136269000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.004.000
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3124 0917 1746 5700 0844 5500 1000 0040 0015 2067 4233
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Producao do Estabelecimento	**131246205996434 - 27/09/2024 15:56:32**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
5460073970386	**773716**		**17.174.657/0008-44**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
DROGAFONTE LTDA	**08.778.201/0001-26**	**27/09/2024**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
ROD BR 101 NORTE, SN - KM 56 6 GALPAO01 GALPAO02	**JARDIM PAULISTA**	**53409-260**	**27/09/2024**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
PAULISTA	**PE**	**8121021819**	**009682260**	**15:56:00**

FATURA / DUPLICATA

Num.	Venc.	Valor
001	11/11/2024	R$ 6.625,00
002	26/11/2024	R$ 6.625,00
003	11/12/2024	R$ 6.625,00
004	26/12/2024	R$ 6.625,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
26.500,00	1.855,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	517,55	26.500,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.812,41	2.439,86	26.500,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSCOURIER LTDA	**0-Por conta do Emit**				**03.220.264/0001-49**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R BANDEIRA DE MELO, 320	**BELO HORIZONTE**	**MG**	**0021724210084**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
50	**Caixa(s)**			**185,000**	**166,500**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: ** USO EXCLUSIVO HOSPITALAR ** PROIBIDA VENDA FRACIONADA-RDC ANVISA=333 ***ENTREGA MEDIANTE AGENDAMENTO ATRAVES DOS E-MAILS FABIO GUEDES FABIO@DROGAFONTE.COM.BR JORGE.QUEIROZ@DROGAFONTE.COM.BR* NAO ACEITAMOS MERCADORIA SEM AGENDAMENTO. ORDEM DE COMPRA DO CLIENTE N 39357. ** CLIENTE:200 REPRESENTANTE:SETOR II ** REF.PEDIDO NR. 4585 ** ALIQUOTA 0% IPI, CONFORME A TIPI APROVADA PELO DECRETO N 11.158 DE 2022. ** CREDITO PRESUMIDO PIS E COFINS CONF. ART. 3 DA LEI N. 10147/2000. ** AO RECEBER A MERCADORIA, SOLICITAMOS REALIZAR A CONFERENCIA DE TODOS OS ITENS CONSTANTES NESTA NOTA. NAO SERAO ACEITAS DEVOLUCOES CUJAS RESSALVAS NAO FOREM REALIZADAS NO ATO DA ENTREGA E COMUNICADAS IMEDIATAMENTE ATRAVES DO E-MAIL DEVOLUCAO@HYPOFARMA.COM.BR. ** Email do Destinatário: FISCAL@DROGAFONTE.COM.BR
nfe@drogafonte.com.br
millane.monte
Inf. fisco: Credito Presumido PIS e COFINS conf. Art. 3 da Lei n. 10147/2000. ALIQUOTA 0% IPI, CONFORME A TIPI APROVADA PELO DECRETO N 11.158 DE 2022.
mailTransp: jonatan.nunes@transcourier.com.br
EMAILTRANSPORTADOR: jonatan.nunes@transcourier.com.br
Valor Aproximado dos Tributos : R$ 4.812,41

RESERVADO AO FISCO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

HYPOFARMA INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMACIA LTDA
AV INDUSTRIAL, 415
DISTRITO INDUSTRIAL - 35040-610
GOVERNADOR VALADARES - MG Fone/Fax: 3136269000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.004.000
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
3124 0917 1746 5700 0844 5500 1000 0040 0015 2067 4233

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Producao do Estabelecimento	**131246205996434 - 27/09/2024 15:56:32**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
5460073970386	**773716**		**17.174.657/0008-44**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
4301.0263	FOSFATO DISSOD DEXAMET 2MG/ML 1ML 20X50X1ML LOTE:24091404 LISTA:P EAN:7898122911907 F:09/09/24 V:30/09/26 # CEST:1300200 - Valor aproximado dos impostos do item no documento fiscal (Lei 12.741 de 08/12/12): 4.812,41. ANVISA: 1038700470010 Lote: 24091404 Quant: 50000.000 Fab: 09/09/2024 Val: 30/09/2026	30043290	0/00	6101	UN	50.000,0000	0,5300	26.500,00	0,00	26.500,00	1.855,00		7,00	

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: DORMEC

Nome do Produto	DORMEC	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25000.032855/9961
Número da Regularização	142590006	**Data da Regularização**	22/01/2001	**Vencimento da Regularização**	01/2026
Empresa Detentora da Regularização	IMEC - INDÚSTRIA DE MEDICAMENTOS CUSTÓDIA LTDA	**CNPJ**	08.055.634/0001-53	**AFE**	1.04.259-0
Princípio Ativo	ACIDO ACETILSALICILICO			**Categoria Regulatória**	Similar
Medicamento de referência	-				
Classe Terapêutica	ANALGESICOS NAO NARCOTICOS			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	-	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	100 MG COM CT 20 ENV POLIEST + FILME POLI X 10 (EMB HOSP) Ativo	1425900060014	COMPRIMIDO SIMPLES	22/01/2001	24 meses
2	500 MG COM CT 20 ENV POLIEST + FILME POLI X 20 (EMB HOSP) Ativo	1425900060022	COMPRIMIDO SIMPLES	22/01/2001	24 meses
3	100 MG COM CT FR PLAS OPC X 120 Ativo	1425900060030	COMPRIMIDO SIMPLES	22/01/2001	24 meses
4	100 MG COM CT 50 STR X 10 Ativo	1425900060049	COMPRIMIDO SIMPLES	22/01/2001	12 meses
5	100 MG COM CT 50 BL AL X 10 Ativo	1425900060057	COMPRIMIDO SIMPLES	22/01/2001	12 meses
6	100 MG COM CT 20 STR X 10 Ativo	1425900060065	COMPRIMIDO SIMPLES	22/01/2001	24 meses
7	100 MG COM CT 20 BL AL X 10 Ativo	1425900060073	COMPRIMIDO SIMPLES	22/01/2001	24 meses
8	100 MG COM CX 50 STR X 10 (EMB HOSP) Ativo	1425900060081	COMPRIMIDO SIMPLES	22/01/2001	24 meses

Princípio Ativo	ACIDO ACETILSALICILICO
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	• Primária - BLISTER DE ALUMINIO • Secundária - CAIXA DE PAPELAO SEM COLMEIA

Local de Fabricação	-
Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE
Restrição de prescrição	-
Restrição de uso	Pediátrico
Destinação	Comercial
Tarja	-
Apresentação fracionada	Não

9	100 MG COM CX 50 BL AL X 10 (EMB HOSP) Ativo	1425900060091	COMPRIMIDO SIMPLES	22/01/2001	24 meses
10	100 MG COM CX 100 STR AL X 10 (EMB HOSP) Ativo	1425900060103	COMPRIMIDO SIMPLES	22/01/2001	36 meses
11	100 MG COM CX 100 BL AL X 10 (EMB HOSP) Ativo	1425900060111	COMPRIMIDO SIMPLES	22/01/2001	24 meses
12	100 MG COM CX 150 STR X 10 (EMB HOSP) Ativo	1425900060121	COMPRIMIDO SIMPLES	22/01/2001	24 meses
13	100 MG COM CX 150 BL AL X 10 (EMB HOSP) Ativo	1425900060138	COMPRIMIDO SIMPLES	22/01/2001	24 meses
14	500 MG COM CT 20 STR X 10 Ativo	1425900060146	COMPRIMIDO SIMPLES	22/01/2001	24 meses
15	500 MG COM CT 20 BL AL X 10 Ativo	1425900060154	COMPRIMIDO SIMPLES	22/01/2001	24 meses
16	500 MG COM CT 50 STR X 10 Ativo	1425900060162	COMPRIMIDO SIMPLES	22/01/2001	24 meses
17	500 MG COM CT 50 BL AL X 10 Ativo	1425900060170	COMPRIMIDO SIMPLES	22/01/2001	24 meses
18	500 MG COM CT FR PLAS OP X 30 Ativo	1425900060189	COMPRIMIDO SIMPLES	22/01/2001	24 meses
19	500 MG COM CT FR PLAS OPC X 60 Ativo	1425900060197	COMPRIMIDO SIMPLES	22/01/2001	24 meses

20	500 MG COM CX 50 STR X 10 (EMB HOSP) Ativo	1425900060200	COMPRIMIDO SIMPLES	22/01/2001	24 meses
21	500 MG COM CX 50 BL AL X 10 (EMB HOSP) Ativo	1425900060219	COMPRIMIDO SIMPLES	22/01/2001	24 meses
22	500 MG COM CX 100 BL AL X 10 (EMB HOSP) Ativo	1425900060227	COMPRIMIDO SIMPLES	22/01/2001	24 meses
23	500 MG COM CX 100 STR X 10 (EMB HOSP) Ativo	1425900060235	COMPRIMIDO SIMPLES	22/01/2001	24 meses

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: VITAMINA C INJETÁVEL

Nome do Produto	VITAMINA C INJETÁVEL	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.208246/2004-19
Número da Regularização	110850028	**Data da Regularização**	14/04/2005	**Vencimento da Regularização**	04/2025
Empresa Detentora da Regularização	FARMACE INDÚSTRIA QUÍMICO-FARMACÊUTICA CEARENSE LTDA	**CNPJ**	06.628.333/0001-46	**AFE**	1.01.085-1
Princípio Ativo	ÁCIDO ASCÓRBICO			**Categoria Regulatória**	Específico
Medicamento de referência	-				
Classe Terapêutica	VITAMINAS E SUPLEMENTOS MINERAIS			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	100 MG/ML SOL INJ IV CX 50 AMP VD AMB X 5 ML Ativo	1108500280018	SOLUÇAO INJETAVEL	14/04/2005	24 meses
2	100 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP VD AMB X 5 ML Ativo	1108500280026	SOLUÇAO INJETAVEL	14/04/2005	24 meses

Princípio Ativo	ÁCIDO ASCÓRBICO
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	• Primária - AMPOLA DE VIDRO AMBAR • Secundária - CAIXA COM CAMA PARA AMPOLA
Local de Fabricação	• **Fabricante:** FARMACE INDÚSTRIA QUÍMICO-FARMACÊUTICA CEARENSE LTDA **CNPJ:** - 06.628.333/0001-46 **Endereço:** BARBALHA - CE - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Processo produtivo completo
Via de Administração	ENDOVENOSA/INTRAVENOSA
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC)
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico
Destinação	Hospitalar
Tarja	Vermelha
Apresentação fracionada	Não

3	200 MG/ML SOL INJ IV CX 50 AMP VD AMB X 5ML Ativo	1108500280034	SOLUÇAO INJETAVEL	14/04/2005	24 meses
4	200 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP VD AMB X 5ML Ativo	1108500280042	SOLUÇAO INJETAVEL	14/04/2005	24 meses

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: HIPOFOL					
Nome do Produto	HIPOFOL	**Complemento da Marca**		**Número do Processo**	25351.038554/2008-96
Número da Regularização	113430159	**Data da Regularização**	30/06/2008	**Vencimento da Regularização**	07/2028
Empresa Detentora da Regularização	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	**CNPJ**	19.570.720/0001-10	**AFE**	1.01.343-0
Princípio Ativo	ÁCIDO FÓLICO			**Categoria Regulatória**	Específico
Medicamento de referência	-				
Classe Terapêutica	ANTIANEMICOS SIMPLES			**ATC**	
Tipo de Priorização	Prioritário	**Parecer Público**	-		
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	**Rotulagem**			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	5 MG COM CT BL AL/PLAS PVC AMB X 40 Ativo	1134301590016	COMPRIMIDO SIMPLES	30/06/2008	24 meses
2	5 MG COM CT BL AL/PLAS PVC AMB X 500 Ativo	1134301590024	COMPRIMIDO SIMPLES	30/06/2008	24 meses

Princípio Ativo	ÁCIDO FÓLICO
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	• Primária - Blister de alumínio e plástico âmbar • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA
Local de Fabricação	• **Fabricante:** hipolabor farmacêutica ltda **CNPJ:** - 19.570.720/0007-06 **Endereço:** MONTES CLAROS - MG - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Processo produtivo completo • **Fabricante:** HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA **CNPJ:** - 19.570.720/0001-10 **Endereço:** SABARÁ - MG - BRASIL **Etapa de Fabricação:** Processo produtivo completo
Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	Adulto
Destinação	Comercial
Tarja	Vermelha
Apresentação fracionada	Não

2	5 MG COM CT BL AL/PLAS PVC AMB X 500 Ativo	1134301590024	COMPRIMIDO SIMPLES	30/06/2008	24 meses

Proc. Administrativo 84- 086/2024

De: Pedro R. - GLIC-Apoio

Para: Envolvidos internos acompanhando

Data: 23/01/2025 às 13:59:12

Segue em anexo continuação de documentação de habilitação da empresa FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO IDEAL FÓRMULAS LTDA.ME.

Avaliação: (**FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO IDEAL FÓRMULAS LTDA.ME**)

Dados Gerais

Código:

IE: 635.455.871.112

CNPJ: 04.522.343/0001-77

CEP: 09725-200

Razão Social: FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO IDEAL FÓRMULAS LTDA.ME

Endereço: Rua Principe Humberto, 140

Nome Fantasia: FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO IDEAL FÓRMULAS LTDA.ME

Bairro: Centro

ME/EPP/COOP: Sim

Cidade / UF: São Bernardo do Campo / SP

Regional/Local: Não

E-mail (Financeiro): fmidealformulas@terra.com.br

E-mail (Licitações): fmidealformulas@terra.com.br

Telefone (Financeiro): (11) 99933-1274

Telefone (Licitações): (11) 4123-9090

CRC - Índice Financeiro: CRC **Válido**

–

Pedro Antônio Mateus Ignácio Rosa
Auxiliar Administrativo

Anexos:

10_CND_ESTADUAL_DEBITOS_NAO_INSCRITOS_05012025.pdf
11_CADESP_10102024.pdf
12_CND_MUNICIPAL_INEXISTENCIA_DE_IMOVEL_08112024.pdf
13_CND_MUNICIPAL_TRIBUTOS_MOBILIARIOS_08112024.pdf
14_FGTS_CRF_02112024.pdf
15_CNDT_02122024.pdf
16_CERTIDAO_NEGATIVA_DE_FALENCIA_E_CONCORDATA_10102024.pdf
17_AE_CONSULTA_10102024.pdf
18_DOU_ANVISA_AE_2225_10082015_PAG_47.pdf
19_DOU_ANVISA_AE_2225_10082015_PAG_131.pdf
1_CONTRATO_SOCIAL_autenticado.pdf
20_AFE_CONSULTA_10102024.pdf
21_DOU_ANVISA_AFE_446_18022015_PAG_131.pdf
22_DOU_ANVISA_AFE_446_18022015_PAG_44.pdf
23_DOU_ANVISA_AFE_446_18022015_PAG_132.pdf
24_ALVARA_DE_FUNCIONAMENTO_VRE_12072025.pdf
25_LICENCA_SANITARIA_12072025.pdf
26_ATESTADO_DE_CAPACIDADE_TECNICA_NOVA_CAMPINA_SP.pdf
27_ATESTADO_DE_CAPACIDADE_TECNICA_PELOTAS_RS.pdf
28_ATESTADO_DE_CAPACIDADE_TECNICA_SACRAMENTO_MG.pdf
29_ATESTADO_DE_CAPACIDADE_TECNICA_SANTO_ANDRE_SP.pdf
2_1_ALTERACAO_DE_CONTRATO_SOCIAL_autenticado.pdf

30_ATESTADO_DE_CAPACIDADE_TECNICA_SAO_BERNARDO_CAMPO_SP.pdf
31_CADIN_ESTADUAL_10102024.pdf
32_CERTIDAO_DE_ACOES_TRABALHISTAS_TRT_2_REGIAO_10102024.pdf
33_Certidao_Negativa_de_Contas_Julgadas_Irregulares_TCESP_Pedro_Paulo_Grandeza_10102024.pdf
34_CERTIDAO_NEGATIVA_CAFIMP_MG_09102024.pdf
35_CERTIDAO_NEGATIVA_DE_DEBITOS_TRIBUTARIOS_MG_19012025.pdf
36_CERTIDAO_NEGATIVA_DE_IMPROBIDADE_ADMINISTRATIVA_11102024.pdf
37_CERTIFICADO_DE_LICENCA_CORPO_DE_BOMBEIROS_02092025.pdf
38_COMPROVANTE_DE_INSCRICAO_MUNICIPAL_10102024.pdf
39_COMPROVANTE_DE_INSCRICAO_MUNICIPAL_23112006.pdf
3_RG_CNH_E_CPF_autenticado.pdf
40_INSCRICAO_MUNICIPAL_autenticado.pdf
41_Comprovante_Isencao_Manipulados_79094_de_05011977.pdf
42_COMPROVANTE_ISENCAO_MANIPULADOS.pdf
43_MANUAL_BOAS_PRATICAS_FARMACEUTICAS.pdf
44_RDC_67_2007_COMP.pdf
45_Ficha_Tecnica_Rotulo_e_Laudo_Carvao_Vegetal_Ativado_Po_Sache_25g.pdf
46_CONSULTA_CONSOLIDADE_TCU_10102024.pdf
47_CONSULTA_TCU_CRISTINA_GRANDEZA_10112024.pdf
48_CONSULTA_TCU_IDEAL_FORMULAS_10112024.pdf
49_CONSULTA_TCU_PEDRO_PAULO_GRANDEZA_10112024.pdf
4_RG_e_CPF_Cristina_Grandeza_Paschoaleti.pdf
50_CONSULTA_OPTANTE_SIMPLES_NACIONAL_10102024.pdf
51_CONSULTA_QSA_RECEITA_FEDERAL_10102024.pdf
52_CRF_CARTEIRINHA_DRA_CRISTINA_GRANDEZA_PASCHOALETI.pdf
53_CRF_CERTIDAO_DE_REGULARIDADE_IDEAL_FORMULAS_06032025.pdf
54_CRF_CERTIDAO_QUALIFICACAO_PARA_LICITACOES_21112024.pdf
55_CRF_CND_DRA_CRISTINA_GRANDEZA_PASCHOALETI_24102024.pdf
56_DIPLOMA_DRA_CRISTINA_GRANDEZA_PASCHOALETI.pdf
57_Declaracao_de_Validade_da_Proposta.pdf
58_Declaracoes.pdf
59_DEFIS_DECLARACAO_2022.pdf
5_CPF_SITUACAO_CADASTRAL_DRA_CRISTINA_GRANDEZA_10102024.pdf
60_DEFIS_RECIBO_2022.pdf
61_DEFIS_DECLARACAO_2023.pdf
62_DEFIS_RECIBO_2023.pdf
63_JUCESP_CERTIDAO_SIMPLIFICADA_10102024.pdf
64_JUCESP_FICHA_CADASTRAL_COMPLETA_10102024.pdf
65_JUCESP_FICHA_CADASTRAL_SIMPLIFICADA_10102024.pdf
66_Registro_do_Balanco_Patrimonial_31122022.pdf
67_Registro_do_Livro_Diario_Abertura_31122022.pdf
68_Registro_do_Livro_Diario_Encerramento_31122022.pdf
69_Indices_de_Liquidez_31122022.pdf
6_CPF_SITUACAO_CADASTRAL_PEDRO_PAULO_GRANDEZA_10102024.pdf
70_Registro_do_Balanco_Patrimonial_31122023_folha_1.pdf
71_Registro_do_Balanco_Patrimonial_31122023_folha_2.pdf
72_Registro_do_Balanco_Patrimonial_31122023_folha_3.pdf
73_Registro_do_Balanco_Patrimonial_31122023_folha_4.pdf
74_Registro_do_Livro_Diario_Abertura_31122023.pdf
75_Registro_do_Livro_Diario_Encerramento_31122023.pdf
76_Indices_de_Liquidez_31122023.pdf
77_CERTIDAO_CRC_SP_MAURICO_TADEU_PESSOTI_30102024.pdf
7_CNPJ_10102024.pdf

8_CND_FEDERAL_07012025.pdf
9_CND_ESTADUAL_09112024.pdf

Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo

Débitos Tributários Não Inscritos na Dívida Ativa do Estado de São Paulo

CNPJ: 04.522.343/0001-77

Ressalvado o direito da Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo de apurar débitos de responsabilidade da pessoa jurídica acima identificada, é certificado que **não constam débitos** declarados ou apurados pendentes de inscrição na Dívida Ativa de responsabilidade do estabelecimento matriz/filial acima identificado.

Certidão nº	24070229438-02
Data e hora da emissão	05/07/2024 08:45:55
Validade	6 (seis) meses, contados da data de sua expedição.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade no sítio **www.pfe.fazenda.sp.gov.br**

Consulta Pública ao Cadastro ICMS

Cadastro de Contribuintes de ICMS - Cadesp

Código de controle da consulta: 49100dba-beae-4c2f-b3f1-028f67edc262

Estabelecimento

IE: 635.455.871.112
CNPJ: 04.522.343/0001-77
Nome Empresarial: FARMÁCIA DE MANIPULACAO IDEAL FORMULAS LTDA
Nome Fantasia:
Natureza Jurídica: Sociedade Empresária Limitada

Endereço

Logradouro: RUA PRINCIPE HUMBERTO
Nº: 140 **Complemento:**
CEP: 09.725-200 **Bairro:** VILA CAMPESTRE
Município: SAO BERNARDO DO CAMPO **UF:** SP

Informações Complementares

Situação Cadastral: Ativo **Data da Situação Cadastral:** 18/07/2001
Ocorrência Fiscal: Ativa **Posto Fiscal:** PF-12 - SÃO BERNARDO DO CAMPO
Regime de Apuração: SIMPLES NACIONAL
Atividades Econômicas: Comércio varejista de produtos farmacêuticos, com manipulação de fórmulas

Informações NF-e

Data de Credenciamento como emissor de NF-e: 14/01/2015
Indicador de Obrigatoriedade de NF-e: Obrigatoriedade Total
Data de Início da Obrigatoriedade de NF-e: 01/04/2015

Voltar

Observação: Os dados acima estão baseados em informações fornecidas pelos próprios contribuintes cadastrados. Não valem como certidão de sua efetiva existência de fato e de direito, não são oponíveis à Fazenda e nem excluem a responsabilidade tributária derivada de operações com eles ajustadas.

Versão: 4.39.0

Secretaria da Fazenda do Estado de São Paulo

MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
SECRETARIA DE FINANÇAS
DEPARTAMENTO DA RECEITA

CERTIDÃO INEXISTÊNCIA DE IMÓVEL

O DEPARTAMENTO DA RECEITA DO MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO, ATENDENDO A REQUERIMENTO DA PARTE INTERESSADA, CERTIFICA QUE, EM CONFORMIDADE COM OS ELEMENTOS CONSTANTES DO CADASTRO FISCAL IMOBILIÁRIO, NÃO CONSTA NA PRESENTE DATA, IMÓVEL NO NOME E/OU CPF/CNPJ INFORMADOS:

RAZÃO SOCIAL: FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO IDEAL FÓRMULAS LTDA.ME

CNPJ: 045223430001-77

Certidão expedida via internet, com base na Instrução Normativa SF-1 Nº. 005/2010 de 1º de Dezembro de 2010.

EMITIDO NO DIA: 13/05/2024 ÀS 08:59:43

Chave de Segurança: AKIVQXY6Y

A utilização desta certidão está condicionada à verificação de autenticidade no portal da Secretaria de Finanças.

www.sf.saobernardo.sp.gov.br

Atenção: Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO

SECRETARIA DE FINANÇAS

DEPARTAMENTO DO TESOURO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS DE TRIBUTOS MOBILIÁRIOS

Inscrição Mobiliária: 125.600-9

Contribuinte: FARMACIA DE MANIPULACAO IDEAL FORMULAS LTDA - ME

CNPJ: 4522343000177

O Departamento do Tesouro CERTIFICA: que a situação fiscal para a Inscrição Mobiliária supramencionada referente à **Tributos e Rendas Municipais**, **É REGULAR**, até a presente data. Fica ressalvado o direito da Fazenda Pública Municipal, cobrar quaisquer dívidas provenientes de Tributos e Rendas Municipais, que venham a ser(em) constatado(s) em verificações futuras.

Certidão expedida na forma do Art. 340, da Lei Municipal Nº 1802, de 26 de dezembro de 1969 e Resolução SF nº 549, de 27 de fevereiro de 2015.

Certidão emitida às **12:03:22** **08/05/2024** <hora e data de Brasília>

Codigo de Autenticidade da Certidao: 1TDGD3L6H

Válida por 180 (cento e oitenta) dias a partir da data da sua emissão.

A aceitação desta CERTIDÃO está condicionada à verificação de autenticidade na internet, na página da Secretaria de Finanças **http://www.sf.saobernardo.sp.gov.br**

Certidão emitida gratuitamente

Atenção: Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 04.522.343/0001-77

Razão Social: FARMACIA MANIPULACAO IDEAL FORM LTDA ME

Endereço: R PRINCIPE HUMBERTO 140 / VILA CAMPESTRE / SAO BERNARDO DO CAMPO / SP / 09725-200

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

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

Validade:04/10/2024 a 02/11/2024

Certificação Número: 2024100419100969701369

Informação obtida em 08/10/2024 11:23:11

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

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: FARMACIA DE MANIPULACAO IDEAL FORMULAS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 04.522.343/0001-77
Certidão nº: 39243307/2024
Expedição: 05/06/2024, às 08:19:43
Validade: 02/12/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **FARMACIA DE MANIPULACAO IDEAL FORMULAS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **04.522.343/0001-77**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

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

PODER JUDICIÁRIO

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO ESTADUAL DE DISTRIBUIÇÕES CÍVEIS

CERTIDÃO Nº: 5629204 **FOLHA: 1/1**

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada pela internet no site do Tribunal de Justiça.

A Diretoria de Serviço Técnico de Informações Cíveis do(a) Comarca de São Paulo - Capital, no uso de suas atribuições legais,

CERTIFICA E DÁ FÉ que, pesquisando os registros de distribuições de **PEDIDOS DE FALÊNCIA, CONCORDATAS, RECUPERAÇÕES JUDICIAIS E EXTRAJUDICIAIS**, anteriores a 09/10/2024, verificou **NADA CONSTAR** como réu/requerido/interessado em nome de: **********

FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO IDEAL FÓRMULASL LTDA.ME, CNPJ: 04.522.343/0001-77, conforme indicação constante do pedido de certidão.**********

Esta certidão não aponta ordinariamente os processos em que a pessoa cujo nome foi pesquisado figura como autor (a). São apontados os feitos com situação em tramitação já cadastrados no sistema informatizado referentes a todas as Comarcas/Foros Regionais e Distritais do Estado de São Paulo.

A data de informatização de cada Comarca/Foro pode ser verificada no Comunicado SPI nº 22/2019.

Esta certidão considera os feitos distribuídos na 1ª Instância, mesmo que estejam em Grau de Recurso.

Não existe conexão com qualquer outra base de dados de instituição pública ou com a Receita Federal que verifique a identidade do NOME/RAZÃO SOCIAL com o CPF/CNPJ. A conferência dos dados pessoais fornecidos pelo pesquisado é de responsabilidade exclusiva do destinatário da certidão.

A certidão em nome de pessoa jurídica considera os processos referentes à matriz e às filiais e poderá apontar feitos de homônimos não qualificados com tipos empresariais diferentes do nome indicado na certidão (EIRELI, S/C, S/S, EPP, ME, MEI, LTDA).

Esta certidão só tem validade mediante assinatura digital.

Esta certidão é sem custas.

São Paulo, 10 de outubro de 2024.

PEDIDO N°: 0080566820

Consultas / Situação de Documentos / Técnico / Técnico

Empresa	FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO IDEAL FÓRMULAS LTDA ME	**CNPJ**	04.522.343/0001-77

Processo

25351.452530/2015-75

Data do Processo

24/07/2015

Nº do Protocolo

25352319940201503

Expediente

0656147/15-1

Assunto

705 - AE - CONCESSÃO - FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO

Situação atual

Publicado deferimento ?

Encontra-se na

GEAFE.D - GERENCIA DE AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO

Desde: 03/08/2015

Dados da Publicação (RE - Data Resolução - DOU - Data Publicação)

2.225 - 07/08/2015 - 151 - 10/08/2015

Histórico da Situação

Voltar

RESOLUÇÃO - RE Nº 2.219, DE 7 DE AGOSTO DE 2015(*)

O Diretor da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso das atribuições que lhe conferem o Decreto de nomeação de 9 de maio de 2014, da Presidenta da República, publicado no DOU de 12 de maio de 2014, e a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC Nº 31, de 24 de julho de 2015, tendo em vista o disposto no inciso III do art. 52 e no inciso I, § 1º do art. 59 do Regimento Interno da ANVISA, aprovado nos termos da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC Nº 29 de 21 de julho de 2015, publicada no DOU de 23 de julho de 2015, resolve:

Art. 1º. Cancelar, a pedido, a Autorização Especial das Empresas de Medicamentos e de Insumos Farmacêuticos constantes no anexo desta Resolução.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

JOSÉ CARLOS MAGALHÃES DA SILVA MOUTINHO

(*) Esta Resolução e o anexo a que se refere serão publicados em suplemento à presente edição.

RESOLUÇÃO - RE Nº 2.220, DE 7 DE AGOSTO DE 2015(*)

O Diretor da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso das atribuições que lhe conferem o Decreto de nomeação de 9 de maio de 2014, da Presidenta da República, publicado no DOU de 12 de maio de 2014, e a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC Nº 31, de 24 de julho de 2015, tendo em vista o disposto no inciso III do art. 52 e no inciso I, § 1º do art. 59 do Regimento Interno da ANVISA, aprovado nos termos da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC Nº 29 de 21 de julho de 2015, publicada no DOU de 23 de julho de 2015, resolve:

Art. 1º. Cancelar, a pedido, a Autorização de Funcionamento das Empresas constantes no anexo desta Resolução.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

JOSÉ CARLOS MAGALHÃES DA SILVA MOUTINHO

(*) Esta Resolução e o anexo a que se refere serão publicados em suplemento à presente edição.

RESOLUÇÃO - RE Nº 2.221, DE 7 DE AGOSTO DE 2015(*)

O Diretor da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso das atribuições que lhe conferem o Decreto de nomeação de 9 de maio de 2014, da Presidenta da República, publicado no DOU de 12 de maio de 2014, e a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC Nº 31, de 24 de julho de 2015, tendo em vista o disposto no inciso III do art. 52 e no inciso I, § 1º do art. 59 do Regimento Interno da ANVISA, aprovado nos termos da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC Nº 29 de 21 de julho de 2015, publicada no DOU de 23 de julho de 2015, resolve:

Art. 1º Conceder Autorização de Funcionamento para os estabelecimentos de comercialização de medicamentos, farmácias e drogarias, em conformidade com o anexo desta Resolução.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

JOSÉ CARLOS MAGALHÃES DA SILVA MOUTINHO

(*) Esta Resolução e o anexo a que se refere serão publicados em suplemento à presente edição.

RESOLUÇÃO - RE Nº 2.222, DE 7 DE AGOSTO DE 2015(*)

O Diretor da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso das atribuições que lhe conferem o Decreto de nomeação de 9 de maio de 2014, da Presidenta da República, publicado no DOU de 12 de maio de 2014, e a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC Nº 31, de 24 de julho de 2015, tendo em vista o disposto no inciso III do art. 52 e no inciso I, § 1º do art. 59 do Regimento Interno da ANVISA, aprovado nos termos da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC Nº 29 de 21 de julho de 2015, publicada no DOU de 23 de julho de 2015, resolve:

Art. 1º Indeferir o pedido de Autorização de Funcionamento para os estabelecimentos de comercialização de medicamentos, farmácias e drogarias, em conformidade com o anexo desta Resolução.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

JOSÉ CARLOS MAGALHÃES DA SILVA MOUTINHO

(*) Esta Resolução e o anexo a que se refere serão publicados em suplemento à presente edição.

RESOLUÇÃO - RE Nº 2.223, DE 7 DE AGOSTO DE 2015(*)

O Diretor da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso das atribuições que lhe conferem o Decreto de nomeação de 9 de maio de 2014, da Presidenta da República, publicado no DOU de 12 de maio de 2014, e a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC Nº 31, de 24 de julho de 2015, tendo em vista o disposto no inciso III do art. 52 e no inciso I, § 1º do art. 59 do Regimento Interno da ANVISA, aprovado nos termos da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC Nº 29 de 21 de julho de 2015, publicada no DOU de 23 de julho de 2015, resolve:

Art. 1º Conceder Renovação de Autorização de Funcionamento para os estabelecimentos de comercialização de medicamentos, farmácias e drogarias, em conformidade com o anexo desta Resolução.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

JOSÉ CARLOS MAGALHÃES DA SILVA MOUTINHO

(*) Esta Resolução e o anexo a que se refere serão publicados em suplemento à presente edição.

RESOLUÇÃO - RE Nº 2.224, DE 7 DE AGOSTO DE 2015(*)

O Diretor da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso das atribuições que lhe conferem o Decreto de nomeação de 9 de maio de 2014, da Presidenta da República, publicado no DOU de 12 de maio de 2014, e a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC Nº 31, de 24 de julho de 2015, tendo em vista o disposto no inciso III do art. 52 e no inciso I, § 1º do art. 59 do Regimento Interno da ANVISA, aprovado nos termos da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC Nº 29 de 21 de julho de 2015, publicada no DOU de 23 de julho de 2015, resolve:

Art. 1º Conceder Alteração de Autorização de Funcionamento para os estabelecimentos de comercialização de medicamentos, farmácias e drogarias, em conformidade com o anexo desta Resolução.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

JOSÉ CARLOS MAGALHÃES DA SILVA MOUTINHO

(*) Esta Resolução e o anexo a que se refere serão publicados em suplemento à presente edição.

RESOLUÇÃO - RE Nº 2.225, DE 7 DE AGOSTO DE 2015(*)

O Diretor da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso das atribuições que lhe conferem o Decreto de nomeação de 9 de maio de 2014, da Presidenta da República, publicado no DOU de 12 de maio de 2014, e a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC Nº 31, de 24 de julho de 2015, tendo em vista o disposto no inciso III do art. 52 e no inciso I, § 1º do art. 59 do Regimento Interno da ANVISA, aprovado nos termos da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC Nº 29 de 21 de julho de 2015, publicada no DOU de 23 de julho de 2015, resolve:

Art. 1º. Conceder Autorização Especial para Empresas de Medicamentos e de Insumos Farmacêuticos, constantes do anexo desta Resolução, de acordo com a Portaria n°. 344 de 12 de maio de 1998 e suas atualizações, observando-se as proibições e restrições estabelecidas.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

JOSÉ CARLOS MAGALHÃES DA SILVA MOUTINHO

(*) Esta Resolução e o anexo a que se refere serão publicados em suplemento à presente edição.

RESOLUÇÃO - RE Nº 2.226, DE 7 DE AGOSTO DE 2015(*)

O Diretor da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso das atribuições que lhe conferem o Decreto de nomeação de 9 de maio de 2014, da Presidenta da República, publicado no DOU de 12 de maio de 2014, e a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC Nº 31, de 24 de julho de 2015, tendo em vista o disposto no inciso III do art. 52 e no inciso I, § 1º do art. 59 do Regimento Interno da ANVISA, aprovado nos termos da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC Nº 29 de 21 de julho de 2015, publicada no DOU de 23 de julho de 2015, resolve:

Art. 1º. Indeferir o Pedido de Concessão de Autorização Especial para Empresas de Medicamentos e Insumos Farmacêuticos, constantes no anexo desta Resolução.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

JOSÉ CARLOS MAGALHÃES DA SILVA MOUTINHO

(*) Esta Resolução e o anexo a que se refere serão publicados em suplemento à presente edição.

RESOLUÇÃO - RE Nº 2.227, DE 7 DE AGOSTO DE 2015(*)

O Diretor da Agência Nacional de Vigilância Sanitária no uso das atribuições que lhe confere o Decreto de nomeação de 26 de julho de 2013, da Presidenta da República, publicado no DOU de 29 de julho de 2013, e a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 31, de 24 de julho de 2015, publicada no DOU de 27 de julho de 2015, tendo em vista o disposto em seu inciso I do art. 59 e no inciso II do art. 51 do Regimento Interno da ANVISA, aprovado nos termos do anexo I da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n.º 29, de 21 de julho de 2015, publicada no DOU de 23 de julho de 2015, resolve:

Art.1º Deferir os registros e as petições dos produtos de higiene pessoal, cosméticos e perfumes, conforme relação anexa.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

RENATO ALENCAR PORTO

(*) Esta Resolução e o anexo a que se refere serão publicados em suplemento à presente edição.

RESOLUÇÃO - RE Nº 2.228, DE 7 DE AGOSTO DE 2015(*)

O Diretor da Agência Nacional de Vigilância Sanitária no uso das atribuições que lhe confere o Decreto de nomeação de 26 de julho de 2013, da Presidenta da República, publicado no DOU de 29 de julho de 2013, e a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 31, de 24 de julho de 2015, publicada no DOU de 27 de julho de 2015, tendo em vista o disposto em seu inciso I do art. 59 e no inciso II do art. 51 do Regimento Interno da ANVISA, aprovado nos termos do anexo I da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n.º 29, de 21 de julho de 2015, publicada no DOU de 23 de julho de 2015, resolve:

Art.1º Indeferir os registros e as petições dos produtos de higiene pessoal, cosméticos e perfumes, conforme relação anexa.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

RENATO ALENCAR PORTO

(*) Esta Resolução e o anexo a que se refere serão publicados em suplemento à presente edição.

RESOLUÇÃO - RE Nº 2.229, DE 7 DE AGOSTO DE 2015(*)

O Diretor da Agência Nacional de Vigilância Sanitária no uso das atribuições que lhe confere o Decreto de nomeação de 26 de julho de 2013, da Presidenta da República, publicado no DOU de 29 de julho de 2013, e a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 31, de 24 de julho de 2015, publicada no DOU de 27 de julho de 2015, tendo em vista o disposto em seu inciso I do art. 59 e no inciso II do art. 51 do Regimento Interno da ANVISA, aprovado nos termos do anexo I da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n.º 29, de 21 de julho de 2015, publicada no DOU de 23 de julho de 2015, resolve:

Art. 1° Indeferir os registros dos produtos de higiene pessoal, cosméticos e perfumes, conforme decisão no Mandado de Segurança n.º 1005066-36.2015.4.01.3400, conforme relação anexa.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

RENATO ALENCAR PORTO

(*) Esta Resolução e o anexo a que se refere serão publicados em suplemento à presente edição.

RESOLUÇÃO - RE Nº 2.230, DE 7 DE AGOSTO DE 2015(*)

O Diretor da Agência Nacional de Vigilância Sanitária no uso das atribuições que lhe confere o Decreto de nomeação de 26 de julho de 2013, da Presidenta da República, publicado no DOU de 29 de julho de 2013, e a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 31, de 24 de julho de 2015, publicada no DOU de 27 de julho de 2015, tendo em vista o disposto em seu inciso I do art. 59 e no inciso II do art. 51 do Regimento Interno da ANVISA, aprovado nos termos do anexo I da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n.º 29, de 21 de julho de 2015, publicada no DOU de 23 de julho de 2015, resolve:

Art. 1° Deferir as petições dos produtos de higiene pessoal, cosméticos e perfumes, conforme decisão no Mandado de Segurança n.º 1004512-04.2015.4.01.3400, conforme relação anexa.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

RENATO ALENCAR PORTO

(*) Esta Resolução e o anexo a que se refere serão publicados em suplemento à presente edição.

RESOLUÇÃO - RE N° 2.231, DE 7 DE AGOSTO DE 2015(*)

O Diretor da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso das atribuições que lhe conferem o Decreto de nomeação de 9 de maio de 2014, da Presidenta da República, publicado no DOU de 12 de maio de 2014, e a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC N°31, de 24 de julho de 2015, tendo em vista o disposto no inciso IV do art. 52 e no inciso I, § 1º do art. 59 do Regimento Interno da ANVISA, aprovado nos termos da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC N°29 de 21 de julho de 2015, publicada no DOU de 23 de julho de 2015;

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

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

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

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico http://www.in.gov.br/autenticidade.html, pelo código 00012015081000047

Proc. Administrativo 086/2024 | Anexo: 18_DOU_ANVISA_AE_2225_10082015_PAG_47.pdf (1/1) ... 7933/18746

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.

ANEXO

EMPRESA: FARMACIA DO TRABALHADOR DE AFONSO CLAUDIO LTDA - ME
ENDEREÇO: AV OCTAVIO SAITER N°58
BAIRRO: CENTRO CEP: 29600000 - AFONSO CLÁUDIO/ES
CNPJ: 11.211.991/0001-78
PROCESSO: 25351.511111/2013-11 AUTORIZ/MS: 7.01016.1
ATIVIDADE/CLASSE:
COMÉRCIO ALIMENTOS PERMITIDOS/CORRELATOS/COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS, INCLUSIVE SUJEITOS A CONTROLE ESPECIAL
EMPRESA: PHARMIC FARMACIA DE MANIPULAÇÃO LTDA
ENDEREÇO: RUA JOAQUIM LIRIO, número 595, loja 02
BAIRRO: PRAIA DO CANTO CEP: 29055460 - VITÓRIA/ES
CNPJ: 31.714.132/0003-70
PROCESSO: 25351.537170/2013-19 AUTORIZ/MS: 7.22910.9
ATIVIDADE/CLASSE:
COMÉRCIO ALIMENTOS PERMITIDOS/CORRELATOS/COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS, INCLUSIVE SUJEITOS A CONTROLE ESPECIAL
MANIPULAÇÃO DE PRODUTOS MAGISTRAIS-
MANIPULAÇÃO DE PRODUTOS OFICINAIS-
EMPRESA: marques di rosa ltda
ENDEREÇO: LOT. RIVIERA DO LAGO AV. 02 QD 01 LOTE 03 SALA 01 TO080
BAIRRO: luzimangues CEP: 77500000 - PORTO NACIONAL/TO
CNPJ: 14.807.265/0001-00
PROCESSO: 25351.598867/2013-66 AUTORIZ/MS: 7.04009.6
ATIVIDADE/CLASSE:
COMÉRCIO ALIMENTOS PERMITIDOS/CORRELATOS/COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS, INCLUSIVE SUJEITOS A CONTROLE ESPECIAL
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS FARMACÊUTICOS-
EMPRESA: UNIFARMA DE FRUTAL LTDA
ENDEREÇO: R DOMICIANO FERREIRA, Nº 303
BAIRRO: CENTRO CEP: 38200000 - FRUTAL/MG
CNPJ: 07.064.281/0001-95
PROCESSO: 25351.719624/2013-78 AUTORIZ/MS: 7.06362.7
ATIVIDADE/CLASSE:
COMÉRCIO ALIMENTOS PERMITIDOS/CORRELATOS/COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS, INCLUSIVE SUJEITOS A CONTROLE ESPECIAL
MANIPULAÇÃO DE PRODUTOS MAGISTRAIS-
MANIPULAÇÃO DE PRODUTOS OFICINAIS-
EMPRESA: LAIR RODRIGUES DA SILVEIRA ME
ENDEREÇO: RUA LAUTERT FILHO, 49
BAIRRO: SANTO ANTÔNIO CEP: 95860000 - TAQUARI/RS
CNPJ: 94.982.667/0001-80
PROCESSO: 25351.571924/2009-83 AUTORIZ/MS: 0.63396.2
ATIVIDADE/CLASSE:
COMÉRCIO ALIMENTOS PERMITIDOS/CORRELATOS/COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
DISPENSAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS-
DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS, INCLUSIVE SUJEITOS A CONTROLE ESPECIAL
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS FARMACÊUTICOS-

_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
Total de Empresas : 5

RESOLUÇÃO - RE Nº 2.225, DE 7 DE AGOSTO DE 2015

O Diretor da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso das atribuições que lhe conferem o Decreto de nomeação de 9 de maio de 2014, da Presidenta da República, publicado no DOU de 12 de maio de 2014, e a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC N°31, de 24 de julho de 2015, tendo em vista o disposto no inciso III do art. 52 e no inciso I, § 1º do art. 59 do Regimento Interno da ANVISA, aprovado nos termos da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC N°29 de 21 de julho de 2015, publicada no DOU de 23 de julho de 2015, resolve:

Art. 1º. Conceder Autorização Especial para Empresas de Medicamentos e de Insumos Farmacêuticos, constantes do anexo desta Resolução, de acordo com a Portaria n°. 344 de 12 de maio de 1998 e suas atualizações, observando-se as proibições e restrições estabelecidas.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

JOSÉ CARLOS MAGALHÃES DA SILVA MOUTINHO

ANEXO

EMPRESA: MARIA ÂNGELA DO NASCIMENTO SANTOS EIRELI-ME
ENDEREÇO: ALAMEDA CEL. JOAQUIM BASTOS, n.250, QD. 217, LT. 17
BAIRRO: SETOR MARISTA CEP: 74175150 - GOIÂNIA/GO
CNPJ: 21.070.349/0001-70
PROCESSO: 25351.428482/2015-02 AUTORIZ/MS: 1.14333.2
ATIVIDADE/CLASSE:
MANIPULAR INSUMOS FARMACÊUTICOS
EMPRESA: FARMACIA DE MANIPULAÇÃO TREZE DE MAIO LTDA ME
ENDEREÇO: RUA ONZE DE JUNHO, 1183
BAIRRO: CENTRO CEP: 13330050 - INDAIATUBA/SP
CNPJ: 20.347.341/0001-45
PROCESSO: 25351.452655/2015-03 AUTORIZ/MS: 1.14358.0
ATIVIDADE/CLASSE:
MANIPULAR INSUMOS FARMACÊUTICOS
EMPRESA: SUPRIVITA FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO LTDA
ENDEREÇO: AV SENADOR ALBERTO PASQUALINI 500
BAIRRO: AMERICANO CEP: 95900000 - LAJEADO/RS
CNPJ: 04.102.666/0001-01
PROCESSO: 25351.449458/2015-07 AUTORIZ/MS: 1.14387.0
ATIVIDADE/CLASSE:
MANIPULAR INSUMOS FARMACÊUTICOS
EMPRESA: DROGARIA POLIDROGAS LTDA
ENDEREÇO: Av. Oliveira Rezende, 790
BAIRRO: Braz CEP: 37950000 - SÃO SEBASTIÃO DO PARAÍSO/MG
CNPJ: 20.659.900/0001-52
PROCESSO: 25351.452540/2015-19 AUTORIZ/MS: 1.14373.1
ATIVIDADE/CLASSE:
MANIPULAR INSUMOS FARMACÊUTICOS
EMPRESA: DAP PRODUTOS FARMACÊUTICOS eireli epp
ENDEREÇO: Rua Rio Grande do Sul, 170
BAIRRO: Siqueira Campos CEP: 49075510 - ARACAJU/SE
CNPJ: 06.247.883/0004-68
PROCESSO: 25351.452836/2015-21 AUTORIZ/MS: 1.14355.9
ATIVIDADE/CLASSE:
MANIPULAR INSUMOS FARMACÊUTICOS
EMPRESA: FARMACIA CHARLES E GUSTAVO LTDA
ENDEREÇO: rua coronel ernesto de oliveira 227
BAIRRO: centro CEP: 13870249 - SÃO JOÃO DA BOA VISTA/SP
CNPJ: 11.657.058/0001-29
PROCESSO: 25351.449307/2015-41 AUTORIZ/MS: 1.14381.8
ATIVIDADE/CLASSE:
MANIPULAR INSUMOS FARMACÊUTICOS
EMPRESA: MAGYSTRAL FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO LTDA - ME
ENDEREÇO: RUA FREI AFONSO, Nº 08
BAIRRO: JAGUARIBE CEP: 58015710 - JOÃO PESSOA/PB
CNPJ: 05.855.745/0001-56
PROCESSO: 25351.459796/2015-49 AUTORIZ/MS: 1.14375.8
ATIVIDADE/CLASSE:
MANIPULAR INSUMOS FARMACÊUTICOS
EMPRESA: BARCELOS ROCHA FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO LTDA - ME
ENDEREÇO: AV. CARAÍBAS, 232
BAIRRO: CENTRO CEP: 44900000 - IRECÊ/BA
CNPJ: 20.132.827/0001-66
PROCESSO: 25351.391136/2015-53 AUTORIZ/MS: 1.14341.0
ATIVIDADE/CLASSE:
MANIPULAR INSUMOS FARMACÊUTICOS
EMPRESA: PRODERMA FARMÁCIA LTDA
ENDEREÇO: RUA LUCAS DE OLIVEIRA, N° 49, SALA 08
BAIRRO: CENTRO CEP: 93510110 - NOVO HAMBURGO/RS
CNPJ: 89.905.020/0001-15
PROCESSO: 25351.442155/2015-55 AUTORIZ/MS: 1.14385.2
ATIVIDADE/CLASSE:
MANIPULAR INSUMOS FARMACÊUTICOS
EMPRESA: zelita guerra colares de lima
ENDEREÇO: RUA BAHIA 1052
BAIRRO: siqueira campos CEP: 49075000 - ARACAJU/SE
CNPJ: 06.164.473/0002-91
PROCESSO: 25351.428890/2015-56 AUTORIZ/MS: 1.14337.7
ATIVIDADE/CLASSE:
MANIPULAR INSUMOS FARMACÊUTICOS
EMPRESA: FERMACIA E DROGARIA CAMPOS & CIA LTDA ME
ENDEREÇO: avenida presidente getulio vargas 916
BAIRRO: centro CEP: 86770000 - SANTA FÉ/PR
CNPJ: 05.950.351/0001-87
PROCESSO: 25351.428548/2015-56 AUTORIZ/MS: 1.14332.9
ATIVIDADE/CLASSE:
MANIPULAR INSUMOS FARMACÊUTICOS
EMPRESA: FARMÁCIA SÃO PAULO DE CAMPINAS LTDA ME
ENDEREÇO: AVENIDA MORAES SALES, N° 1204
BAIRRO: CENTRO CEP: 13010001 - CAMPINAS/SP
CNPJ: 62.955.018/0001-02
PROCESSO: 25351.449425/2015-59 AUTORIZ/MS: 1.14357.6
ATIVIDADE/CLASSE:
MANIPULAR INSUMOS FARMACÊUTICOS
EMPRESA: EXATA COMERCIAL LTDA - EPP
ENDEREÇO: RUA RAUL SOARES 43
BAIRRO: CENTRO CEP: 35300020 - CARATINGA/MG
CNPJ: 03.230.771/0002-44
PROCESSO: 25351.434663/2015-60 AUTORIZ/MS: 1.14336.3
ATIVIDADE/CLASSE:
MANIPULAR INSUMOS FARMACÊUTICOS
EMPRESA: MONI ASSIS E FREITAS LDTA ME
ENDEREÇO: AV EURICO VELOSO DO CARMO N536 QD 03 LT 04
BAIRRO: JARDIM BELA VISTA CEP: 75906484 - RIO VERDE/GO
CNPJ: 20.148.293/0001-66
PROCESSO: 25351.433772/2015-60 AUTORIZ/MS: 1.14331.5
ATIVIDADE/CLASSE:
MANIPULAR INSUMOS FARMACÊUTICOS
EMPRESA: SOARES E SILVA FARMACIA DE MAIPULACAO LTDA ME
ENDEREÇO: AV 13 DE MAIO S/N
BAIRRO: CENTRO CEP: 29750000 - PANCAS/ES
CNPJ: 20.710.879/0001-72
PROCESSO: 25351.449511/2015-61 AUTORIZ/MS: 1.14388.3
ATIVIDADE/CLASSE:
MANIPULAR INSUMOS FARMACÊUTICOS
EMPRESA: FORMULANDO FARMACIA DE MANIPULAÇÃO E DROGARIA LTDA ME
ENDEREÇO: RUA ANTONIO DE LUCCA 91 SALA 07
BAIRRO: PIO CORREA CEP: 88811503 - CRICIÚMA/SC
CNPJ: 19.837.577/0001-80
PROCESSO: 25351.452532/2015-64 AUTORIZ/MS: 1.14376.1
ATIVIDADE/CLASSE:
MANIPULAR INSUMOS FARMACÊUTICOS
EMPRESA: nature vitae homeopatia manipulação e comércio ltda
ENDEREÇO: rua do comércio,290
BAIRRO: São Jõao batista CEP: 33030000 - SANTA LUZIA/MG
CNPJ: 38.748.091/0001-10
PROCESSO: 25351.371788/2015-71 AUTORIZ/MS: 1.14340.6
ATIVIDADE/CLASSE:
MANIPULAR INSUMOS FARMACÊUTICOS
EMPRESA: FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO IDEAL FÓRMULAS LTDA ME
ENDEREÇO: RUA PRÍNCIPE HUMBERTO, N° 140
BAIRRO: VILA CAPESTRE CEP: 09725200 - SÃO BERNARDO DO CAMPO/SP
CNPJ: 04.522.343/0001-77
PROCESSO: 25351.452530/2015-75 AUTORIZ/MS: 1.14377.5
ATIVIDADE/CLASSE:
MANIPULAR INSUMOS FARMACÊUTICOS
EMPRESA: farmacia rd ltda me
ENDEREÇO: av getulio vargas, 920
BAIRRO: centro CEP: 35590000 - LAGOA DA PRATA/MG
CNPJ: 21.424.322/0001-38
PROCESSO: 25351.371594/2015-76 AUTORIZ/MS: 1.14346.8
ATIVIDADE/CLASSE:
MANIPULAR INSUMOS FARMACÊUTICOS
EMPRESA: CEVADA ARGENTÃO LTDA - ME
ENDEREÇO: AV. LÍBERO DE ALMEIDA SILVARES Nº2795
BAIRRO: COESTER CEP: 15600000 - FERNANDÓPOLIS/SP
CNPJ: 15.788.808/0001-52
PROCESSO: 25351.449372/2015-76 AUTORIZ/MS: 1.14356.2
ATIVIDADE/CLASSE:
MANIPULAR INSUMOS FARMACÊUTICOS
EMPRESA: GREGO & DIAS LTDA ME
ENDEREÇO: RUA SAO PAULO 753
BAIRRO: CENTRO CEP: 15735000 - APARECIDA D'OESTE/SP
CNPJ: 12.543.382/0001-89
PROCESSO: 25351.428493/2015-84 AUTORIZ/MS: 1.14338.1
ATIVIDADE/CLASSE:

180

JUCESP - Santo André

N.I.R.E.
SINGULAR
MATRIZ
FILIAL

CONTABIL ASSUNÇÃO
CRC-SP-2.396/0-5

JUCESP PROTOCOLO
277403/01-7

CONTRATO SOCIAL

FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO IDEAL FÓRMULAS LTDA-ME.

Os abaixo assinados, Sr. PEDRO PAULO GRANDEZA, brasileiro, casado, empresário, portador da C.I.RG. nº 3.711.054-SSP-SP e do CPF nº 516.388.518-91, e a Srta. CRISTINA GRANDEZA, brasileira, solteira, maior, empresária, portadora da C.I.RG. nº 25.342.900-6-SSP-SP e do CPF nº 263.820.818-33, ambos residentes à Rua Gabriel de Góis, nº 56, Vila Progressista, em São Bernardo do Campo, Estado de São Paulo, tem entre si justo e contratados a formação de uma sociedade por cotas de responsabilidade limitada nos termos do Dec. 3708 de 10 de janeiro de 1.919, e de conformidade com as cláusulas e condições abaixo:

1.o) A sociedade girará sob a denominação social de "FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO IDEAL FÓRMULAS LTDA-ME.", com sede à Rua Príncipe Humberto, nº 140, Vila Campestre, em São Bernardo do Campo, Estado de São Paulo, tendo o seu inicio nesta data e a sua duração sendo por tempo indeterminado.

2.o) O objetivo social é o da exploração do ramo de Comércio de Ervarias em geral, Manipulação de Fórmulas Alopáticas e Homeopáticas.

3.o) O capital social é de R$.10.000,00 (Dez Mil Reais) divididos em 100 (Cem) cotas no valor de R$.100,00 (Cem Reais) cada uma e distribuídas entre os sócios da seguinte forma:

- Segue - fls.2.

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por OCTÁVIO GONSALVES DE OLIVEIRA JUNIOR, em sexta-feira, 4 de junho de 2021 14:36:21 GMT-03:00, CNS: 11.268-0 - 2º Tabelião de Notas de SBC/SP, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

JUCESP PROTOCOLO 352169357-08 ★

JUN 25 2001

SECRETARIA DA JUSTIÇA
JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE SÃO PAULO
CERTIDÃO - Certifico que este documento foi registrado sob número e data estampados eletronicamente.

Proc. Administrativo 086/2024 | Anexo: 1_CONTRATO_SOCIAL_autenticado.pdf (2/8) 7936/18748

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por OCTÁVIO GONSALVES DE OLIVEIRA JUNIOR, em sexta-feira, 4 de junho de 2021 14:36:21 GMT-03:00, CNS: 11.268-0 - 2º Tabelião de Notas de SBC/SP, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

- Ao sócio Sr. PEDRO PAULO GRANDEZA, 50 (Cinqüenta) cotas, perfazendo seu capital social no valor de R$.5.000,00 (Cinco Mil Reais) inteiramente realizado e integralizado neste ato em moeda corrente do país;

- A sócia Srta. CRISTINA GRANDEZA, 50 (Cinqüenta) cotas, perfazendo seu capital social no valor de R$.5.000,00 (Cinco Mil Reais) inteiramente realizado neste ato em moeda corrente do país;

PARÁGRAFO ÚNICO - De conformidade com o artigo 2.o "in fine" do Dec.3708 de 10 de janeiro de 1.919, os sócios respondem pela totalidade do capital social.

4.o) O uso e direito da firma caberá a ambos os sócios, assinando em separado, ou seja, isoladamente, isto tão somente em assuntos que digam respeito às atividades da firma, sendo-lhes proibido o seu uso e emprego para fins estranhos aos objetivos sociais tais como: endossos, avais, abonos, fianças, e outros documentos análogos.

5.o) A título de Pró-Labore, cada um dos sócios terá direito a uma retirada mensal em importância permitida pela legislação do Imposto de Renda em vigor, a qual deverá ser levada a conta de despesas gerais da sociedade.

6.o) A gerência técnica será exercida pela farmacêutica CRISTINA GRANDEZA.

7.o) Os lucros ou prejuízos sociais pôr ocasião do encerramento do balanço anual, que deverá estar pronto até o dia 31 de dezembro de cada ano, serão distribuídos ou suportados pelos sócios na proporção de seu capital.

- Segue - fls.3.

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por OCTÁVIO GONSALVES DE OLIVEIRA JUNIOR, em sexta-feira, 4 de junho de 2021 14:36:21 GMT-03:00, CNS: 11.268-0 - 2º Tabelião de Notas de SBC/SP, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

JUN 25 2001

NIRE 35216935708 *

SECRETARIA DA JUSTIÇA
JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE SÃO PAULO
CERTIDÃO - Certifico que este documento foi registrado sob número e data estampados mecanicamente.

Proc. Administrativo 086/2024 | Anexo: 1_CONTRATO_SOCIAL_autenticado.pdf (4/8) 7938/18748

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por OCTÁVIO GONSALVES DE OLIVEIRA JUNIOR, em sexta-feira, 4 de junho de 2021 14:36:21 GMT-03:00, CNS: 11.268-0 - 2º Tabelião de Notas de SBC/SP, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

8.o) O caso de falecimento de qualquer um dos sócios na vigência deste Contrato Social, não importará na extinção do negócio; poderá, havendo acordo entre remanescentes e herdeiros do falecido, continuar mediante novo contrato social.

9.o) O sócio que desejar a dissolução da sociedade deverá comunicar a sua intenção ao outro sócio por escrito com antecedência de 60 (Sessenta) dias e seus haveres, apurados em balanço levantado especialmente na ocasião, lhe serão pagos em 12 (Doze) parcelas mensais e sucessivas acrescidas de juros de 12% (Doze por Cento) ao ano.

10.o) As cotas sociais são livremente transferíveis entre os sócios, sendo-lhes proibido transferi-las ou dá-las em garantia a terceiros, sem o expresso consentimento do outro sócio que, em igualdade de condições, terá sempre o direito de preferência na sua aquisição.

11.o) Os casos omissos do presente Contrato Social serão regulados pelas leis em vigor no país.

Para dirimir toda e qualquer dúvida ou questão oriunda deste Contrato Social, fica eleito o "*FORO DA COMARCA DE SÃO BERNARDO DO CAMPO*", com preferência a qualquer outro, por mais privilegiado que seja. E assim por estarem de pleno acordo, assinam o presente em 03 (Três) vias de igual teor e forma na presença de duas (2) testemunhas que a tudo assistiram na forma de lei, sendo uma das vias devidamente arquivada na M.M. Junta Comercial do Estado de São Paulo, para os efeitos legais.

Declaramos não estarmos incursos em nenhum dos crimes previstos em lei que nos impeça de exercer atividade mercantil.

- Segue - fls.4.

Proc. Administrativo 086/2024 | Anexo: 1_CONTRATO_SOCIAL_autenticado.pdf (5/8) 7939/18748

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por OCTÁVIO GONSALVES DE OLIVEIRA JUNIOR, em sexta-feira, 4 de junho de 2021 14:36:21 GMT-03:00, CNS: 11.268-0 - 2º Tabelião de Notas de SBC/SP, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

JUN 25 2001

NIRE 35216935708

SECRETARIA DA JUSTIÇA
JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE SÃO PAULO
CERTIDÃO - Certifico que este documento foi registrado sob número e data estampados mecanicamente.

Proc. Administrativo 086/2024 | Anexo: 1_CONTRATO_SOCIAL_autenticado.pdf (6/8) 7940/18748

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por OCTÁVIO GONSALVES DE OLIVEIRA JUNIOR, em sexta-feira, 4 de junho de 2021 14:36:21 GMT-03:00, CNS: 11.268-0 - 2º Tabelião de Notas de SBC/SP, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

São Bernardo do Campo, 20 de junho de 2001.

Sócios:

PEDRO PAULO GRANDEZA.

CRISTINA GRANDEZA.

Advogado:

José Mário Casa
OAB - 24.089-SP

Testemunhas:

MAURÍCIO TADEU PESSOTTI.
RG. nº 4.266.122-SSP-SP.

CLÁUDIA ARARECIDA AGUIAR.
RG. nº 21.502.770-SSP-SP.

Proc. Administrativo 086/2024 | Anexo: 1_CONTRATO_SOCIAL_autenticado.pdf (7/8) 7941/18748

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por OCTÁVIO GONSALVES DE OLIVEIRA JUNIOR, em sexta-feira, 4 de junho de 2021 14:36:21 GMT-03:00, CNS: 11.268-0 - 2º Tabelião de Notas de SBC/SP, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

JUN 25 2001

NIRE Nº 35216935708 ★

SECRETARIA DA JUSTIÇA
JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE SÃO PAULO
CERTIDÃO - Certifico que este documento foi registrado sob número e data estampados mecanicamente.

Proc. Administrativo 086/2024 | Anexo: 1_CONTRATO_SOCIAL_autenticado.pdf (8/8) 7942/18746

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por OCTÁVIO GONSALVES DE OLIVEIRA JUNIOR, em sexta-feira, 4 de junho de 2021 14:36:21 GMT-03:00, CNS: 11.268-0 - 2º Tabelião de Notas de SBC/SP, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

Consultas / Situação de Documentos / Técnico / Técnico

Empresa	FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO IDEAL FÓRMULAS LTDA ME	**CNPJ**	04.522.343/0001-77

Processo

25351.145236/2014-42

Data do Processo

18/03/2014

Nº do Protocolo

25352091916201499

Expediente

0196942/14-1

Assunto

733 - AFE - CONCESSÃO - FARMÁCIAS E DROGARIAS

Situação atual

Publicado indeferimento ?

Encontra-se na

ARQVO - ARQUIVO - GERÊNCIA DE GESTÃO DOCUMENTAL

Desde: 12/02/2015

Dados da Publicação (RE - Data Resolução - DOU - Data Publicação)

3.359 - 29/08/2014 - 167 - 01/09/2014

Histórico da Situação

Petições

Expediente

0056638/15-1

Data do Expediente

21/01/2015

Nº do Protocolo

25352027910201556

Situação atual

Distribuído para a área responsável ?

Assunto

7401 - AFE / AE - Aditamento

Dados da Publicação (RE - Data Resolução - DOU - Data Publicação)

Não Publicado

Encontra-se na

GEAFE.D - GERENCIA DE AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO

Desde 21/01/2015

Histórico da Situação

Expediente

0755771/14-0

Data do Expediente

12/09/2014

Nº do Protocolo

25352342411201402

Situação atual

Publicado deferimento em 18/02/2015. ?

Assunto

7056 - AFE/AE - Recurso Administrativo

Dados da Publicação (RE - Data Resolução - DOU - Data Publicação)

446 - 12/02/2015 - 32 - 18/02/2015

Encontra-se na

GEAFE.D - GERENCIA DE AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO

Desde 09/02/2015

Histórico da Situação

Voltar

CNPJ: 21.682.399/0001-08
PROCESSO: 25351.060348/2015-91 AUTORIZ/MS: 7.36305.2
ATIVIDADE/CLASSE:
COMÉRCIO ALIMENTOS PERMITIDOS/CORRELATOS/COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
DISPENSAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS
DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS, INCLUSIVE SUJEITOS A CONTROLE ESPECIAL
EMPRESA: MAX DROGARIA LTDA-ME
ENDEREÇO: RUA SANTA ROSA Nº01
BAIRRO: PONTA GROSSA CEP: 57015180 - MACEIÓ/AL
CNPJ: 41.182.072/0002-65
PROCESSO: 25351.050762/2015-92 AUTORIZ/MS: 7.36242.4
ATIVIDADE/CLASSE:
COMÉRCIO ALIMENTOS PERMITIDOS/CORRELATOS/COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS NÃO SUJEITOS AO CONTROLE ESPECIAL
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS FARMACÊUTICOS
EMPRESA: HOMEOPATIA LEOPOLDINENSE LTDA
ENDEREÇO: RUA NOEMIA NUNES 265 LOJA B
BAIRRO: OLARIA CEP: 21021610 - RIO DE JANEIRO/RJ
CNPJ: 00.266.480/0001-37
PROCESSO: 25351.057729/2015-93 AUTORIZ/MS: 7.36223.9
ATIVIDADE/CLASSE:
COMÉRCIO ALIMENTOS PERMITIDOS/CORRELATOS/COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
DISPENSAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS
DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS NÃO SUJEITOS AO CONTROLE ESPECIAL
MANIPULAÇÃO DE PRODUTOS MAGISTRAIS
MANIPULAÇÃO DE PRODUTOS OFICINAIS
EMPRESA: FARMACIA E DROGARIA HELENA LTDA ME
ENDEREÇO: rua independente 953
BAIRRO: CENTRO CEP: 85760000 - CAPANEMA/PR
CNPJ: 03.456.164/0002-05
PROCESSO: 25351.060355/2015-93 AUTORIZ/MS: 7.36286.7
ATIVIDADE/CLASSE:
COMÉRCIO ALIMENTOS PERMITIDOS/CORRELATOS/COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
DISPENSAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS
DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS NÃO SUJEITOS AO CONTROLE ESPECIAL
EMPRESA: DROGARIA SAO PAULO S.A.
ENDEREÇO: R CORONEL LUIZ TENORIO DE BRITO, 757 -
BAIRRO: CENTRO CEP: 06900000 - EMBU-GUAÇU/SP
CNPJ: 61.412.110/0595-59
PROCESSO: 25351.057052/2015-93 AUTORIZ/MS: 7.36273.1
ATIVIDADE/CLASSE:
COMÉRCIO ALIMENTOS PERMITIDOS/CORRELATOS/COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS, INCLUSIVE SUJEITOS A CONTROLE ESPECIAL
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS FARMACÊUTICOS
EMPRESA: danillo dias de oliveira & cia ltda
ENDEREÇO: av rio de janeiro,361
BAIRRO: jd independencia CEP: 87113250 - SARANDI/PR
CNPJ: 11.728.413/0002-94
PROCESSO: 25351.060309/2015-94 AUTORIZ/MS: 7.36224.2
ATIVIDADE/CLASSE:
COMÉRCIO ALIMENTOS PERMITIDOS/CORRELATOS/COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS, INCLUSIVE SUJEITOS A CONTROLE ESPECIAL
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS FARMACÊUTICOS
EMPRESA: farmacia zoto e lourenco ltda me
ENDEREÇO: Rua santa maria, 10
BAIRRO: Progresso CEP: 89027200 - BLUMENAU/SC
CNPJ: 09.358.682/0001-83
PROCESSO: 25351.050787/2015-96 AUTORIZ/MS: 7.36332.5
ATIVIDADE/CLASSE:
COMÉRCIO ALIMENTOS PERMITIDOS/CORRELATOS/COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
DISPENSAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS
DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS, INCLUSIVE SUJEITOS A CONTROLE ESPECIAL
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS FARMACÊUTICOS
EMPRESA: JULLYANA REIS GOMES
ENDEREÇO: rua 01 quadra 02 lote 01 box 01 n 170
BAIRRO: CEP: - JARAGUÁ/GO
CNPJ: 21.222.616/0001-87
PROCESSO: 25351.060299/2015-97 AUTORIZ/MS: 7.36336.0
ATIVIDADE/CLASSE:
COMÉRCIO ALIMENTOS PERMITIDOS/CORRELATOS/COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS, INCLUSIVE SUJEITOS A CONTROLE ESPECIAL
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS FARMACÊUTICOS
EMPRESA: A J PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
ENDEREÇO: avenida santos dumont 542
BAIRRO: CEP: - ITUMBIARA/GO
CNPJ: 21.340.573/0001-34
PROCESSO: 25351.060323/2015-98 AUTORIZ/MS: 7.36328.2
ATIVIDADE/CLASSE:
COMÉRCIO ALIMENTOS PERMITIDOS/CORRELATOS/COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS, INCLUSIVE SUJEITOS A CONTROLE ESPECIAL
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS FARMACÊUTICOS

RESOLUÇÃO - RE Nº 445, DE 12 DE FEVEREIRO DE 2015

O Superintendente de Inspeção Sanitária no uso de suas atribuições legais conferidas pela Portaria nº 1.666, de 10 de outubro de 2014, tendo em vista o disposto no art. 108 e no inciso I, § 1º do art. 6º do Regimento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Portaria nº 650 de 29 de maio de 2014, publicada no DOU de 2 de junho de 2014 e suas alterações,

considerando o art. 50 da Lei n.º 6.360, de 23 de setembro de 1976, bem como o inciso VII, do art. 7º da Lei n.º 9.782, de 26 de janeiro de 1999, resolve:

Art. 1º Indeferir o pedido de Autorização de Funcionamento para os estabelecimentos de comercialização de medicamentos, farmácias e drogarias, em conformidade com o anexo desta Resolução.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação

BRUNO GONÇALVES ARAUJO RIOS

ANEXO

EMPRESA: caixeta costa drogaria ltda
ENDEREÇO: avenida jerusalém
BAIRRO: canaa CEP: 38412392 - UBERLÂNDIA/MG
CNPJ: 09.485.498/0001-02
PROCESSO: 25351.060314/2015-05
MOTIVO DO INDEFERIMENTO: Não apresentação do Relatório de Inspeção/Licença Sanitária atualizada, emitida pelo Órgão Sanitário competente, contrariando o Art. 6° parágrafo único, da Resolução RDC n° 17/2013.
EMPRESA: AKÁCIA FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO LTDA.
ENDEREÇO: ESTRADA DE JACAREPAGUÁ Nº7655 LOJA 110
BAIRRO: FREGUESIA CEP: 22753045 - RIO DE JANEIRO/RJ
CNPJ: 40.230.666/0001-50
PROCESSO: 25351.057096/2015-13
MOTIVO DO INDEFERIMENTO: O documento apresentado encontra-se ilegível, o qual impossibilita a correta análise, conforme instruções da RDC 17/2013.
EMPRESA: DROGLUA MEDICAMENTOS E PERFUMARIA LTDA ME
ENDEREÇO: CONJUNTO RESIDENCIAL 01 LOTE 05 LOJA 4
BAIRRO: CEP: - PLANALTINA/DF
CNPJ: 14.184.512/0001-60
PROCESSO: 25351.053907/2015-15
MOTIVO DO INDEFERIMENTO: O Endereço constante do Relatório de Inspeção/Licença diverge daquele cadastrado no formulário de petição, em desacordo com o Art. 6° da Resolução RDC n° 17/2013.
EMPRESA: NEW DROGAVIDA LTDA EPP
ENDEREÇO: AV GILKA MACHADO, Nº2 LOJA B
BAIRRO: RECREIO DOS BANDEIRANTES CEP: 22795570 - RIO DE JANEIRO/RJ
CNPJ: 14.904.664/0001-90
PROCESSO: 25351.109650/2013-21
MOTIVO DO INDEFERIMENTO: Não cumprimento da exigência formulada sob o número de notificação 0707739144, contrariando os artigos 6º e 11 da RDC nº 204/2005. É de responsabilidade do interessado a verificação quanto a existência de exigências, conforme estabelecem os artigos 4º e 5º da RDC 204/2005.
EMPRESA: GENTILEZA PEREIRA GOMES
ENDEREÇO: R AUGUSTO M PIRES
BAIRRO: POVOADO VARZEA CEP: 65860000 - SUCUPIRA DO NORTE/MA
CNPJ: 04.325.022/0001-82
PROCESSO: 25351.047871/2015-22
MOTIVO DO INDEFERIMENTO: O Endereço constante do Relatório de Inspeção/Licença diverge daquele cadastrado no formulário de petição/cadastro do CNPJ, em desacordo com o Art. 7° da Resolução RDC n° 17/2013.
EMPRESA: TopFarma litoral ltda-me
ENDEREÇO: Av Presidente Kennedy, 11281
BAIRRO: paquetá CEP: 11706000 - PRAIA GRANDE/SP
CNPJ: 17.383.968/0001-47
PROCESSO: 25351.053933/2015-35
MOTIVO DO INDEFERIMENTO: Não apresentação do Relatório de Inspeção/Licença atualizado, emitido pelo Órgão Sanitário competente, contrariando o Art. 6° parágrafo único, da Resolução RDC n° 17/2013.
EMPRESA: DROGARIAS PACHECO S/A
ENDEREÇO: RUA CANDIDO BENICIO, 1737
BAIRRO: PRAÇA SECA CEP: 21320060 - RIO DE JANEIRO/RJ
CNPJ: 33.438.250/0437-29
PROCESSO: 25351.449389/2012-44
MOTIVO DO INDEFERIMENTO: Não cumprimento da exigência formulada sob o número de notificação 0657401/14-7, contrariando os artigos 6º e 11º da RDC nº 204/2005
EMPRESA: douglas roberto torres de lima
ENDEREÇO: RUA GOVERNADOR MARIO COVAS, 10
BAIRRO: CEP: - BOM SUCESSO DE ITARARÉ/SP
CNPJ: 15.315.038/0001-20
PROCESSO: 25351.050761/2015-48
MOTIVO DO INDEFERIMENTO: Não apresentação do Relatório de Inspeção/Licença atualizado, emitido pelo Órgão Sanitário competente, contrariando o Art. 6° parágrafo único, da Resolução RDC n° 17/2013.
EMPRESA: DROGARIA SANTO ANTONIO DE JACAREÍ LTDA ME
ENDEREÇO: RUA BACABAL Nº 2848 SALÃO I
BAIRRO: PARQUE INDUSTRIAL CEP: 12235681 - SÃO JOSÉ DOS CAMPOS/SP
CNPJ: 59.310.979/0001-47
PROCESSO: 25351.050791/2015-54
MOTIVO DO INDEFERIMENTO: O documento apresentado encontra-se incompleto (páginas faltantes) o que impossibilita a correta análise, conforme instruções da RDC 17/2013.
EMPRESA: farmácia preço baixo cerejeiras ltda- epp
ENDEREÇO: avenida integração nacional nº 1327
BAIRRO: CEP: - CEREJEIRAS/RO
CNPJ: 20.051.373/0001-07
PROCESSO: 25351.060338/2015-56
MOTIVO DO INDEFERIMENTO: Não apresentação do Relatório de Inspeção/Licença atualizado, emitido pelo Órgão Sanitário competente, contrariando o Art. 6° parágrafo único, da Resolução RDC n° 17/2013.
EMPRESA: FARMACIA JORGE LTDA ME
ENDEREÇO: RUA DOMINGOS TOME
BAIRRO: ARROIO CEP: 88780000 - IMBITUBA/SC
CNPJ: 04.096.906/0001-02
PROCESSO: 25351.053906/2015-62
MOTIVO DO INDEFERIMENTO: O Endereço constante do Relatório de Inspeção/Licença diverge daquele cadastrado no formulário de petição, em desacordo com o Art. 6° da Resolução RDC n° 17/2013.
EMPRESA: GIZELI M. WILKOWSKI - ME
ENDEREÇO: AV. CORONEL AMARAL FERRADOR, 434
BAIRRO: CEP: - AMARAL FERRADOR/RS
CNPJ: 20.414.251/0001-20
PROCESSO: 25351.060311/2015-63
MOTIVO DO INDEFERIMENTO: Não apresentação do Relatório de Inspeção/Licença Sanitária atualizada, emitida pelo Órgão Sanitário competente, contrariando o Art. 6° parágrafo único, da Resolução RDC n° 17/2013.
EMPRESA: LUIZ ARTHUR SANTOS DUARTE ME
ENDEREÇO: RUA ALFREDO NOBEL 529
BAIRRO: VILA NASSER CEP: 79117300 - CAMPO GRANDE/MS
CNPJ: 21.091.538/0001-29
PROCESSO: 25351.053938/2015-68
MOTIVO DO INDEFERIMENTO: Não apresentação do Relatório de Inspeção/Licença emitido pelo Órgão Sanitário competente, contrariando o Art. 6° da Resolução RDC n° 17/2013.
EMPRESA: BLUE FARMA LTDA-ME
ENDEREÇO: AVENIDA DAS AMÉRICAS, 12.300 - LOJA 108
BAIRRO: CEP: - RIO DE JANEIRO/RJ
CNPJ: 20.405.737/0001-00
PROCESSO: 25351.057097/2015-68
MOTIVO DO INDEFERIMENTO: Não apresentação do Relatório de Inspeção/Licença Sanitária, emitida pelo Órgão Sanitário competente, contrariando o Art. 6° da Resolução RDC n° 17/2013.

RESOLUÇÃO - RE Nº 446, DE 12 DE FEVEREIRO DE 2015

O Superintendente de Inspeção Sanitária no uso de suas atribuições legais conferidas pela Portaria nº 1.666, de 10 de outubro de 2014, tendo em vista o disposto no art. 108 e no inciso I, § 1º do art. 6º do Regimento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Portaria nº 650 de 29 de maio de 2014, publicada no DOU de 2 de junho de 2014 e suas alterações,

considerando o art. 50 da Lei n.º 6.360, de 23 de setembro de 1976, bem como o inciso VII, do art. 7º da Lei n.º 9.782, de 26 de janeiro de 1999, resolve:

Art. 1º Conceder Renovação de Autorização de Funcionamento para os estabelecimentos de comercialização de medicamentos, farmácias e drogarias, em conformidade com o anexo desta Resolução.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação

BRUNO GONÇALVES ARAUJO RIOS

ANEXO

EMPRESA: CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS
ENDEREÇO: RUA DESEMBARGADOR WESTPHALEN, 65
BAIRRO: CENTRO CEP: 80010110 - CURITIBA/PR
CNPJ: 84.683.481/0280-04
PROCESSO: 25351.407084/2012-00 AUTORIZ/MS: 0.86268.4
ATIVIDADE/CLASSE:
COMÉRCIO ALIMENTOS PERMITIDOS/CORRELATOS/COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS, INCLUSIVE SUJEITOS A CONTROLE ESPECIAL
EMPRESA: RAIA DROGASIL S/A
ENDEREÇO: RUA CARLOS GOMES 791 EUC 112 A 115
BAIRRO: santo amaro CEP: 04747030 - SÃO PAULO/SP
CNPJ: 61.585.865/0242-55
PROCESSO: 25351.674224/2010-02 AUTORIZ/MS: 0.70908.0
ATIVIDADE/CLASSE:
COMÉRCIO ALIMENTOS PERMITIDOS/CORRELATOS/COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS, INCLUSIVE SUJEITOS A CONTROLE ESPECIAL
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS FARMACÊUTICOS-
EMPRESA: Botica Verde Farmácia de Manipulação Homeopática LTDA ME

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico http://www.in.gov.br/autenticidade.html, pelo código 10102015021800131

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2 de 2001 e 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.

Proc. Administrativo 086/2024, | Anexo: 21, DOU ANVISA AFE 446 18022015 PAG 131.pdf (1/1) ... 7945/18746

art. 6º do Regimento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Portaria nº 650, de 29 de maio de 2014, publicada no DOU de 2 de junho de 2014, e suas alterações, resolve:

Art. 1º Deferir os registros e as petições dos produtos de higiene pessoal, cosméticos e perfumes, conforme relação anexa.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

ETHEL CARDOSO FREITAS

(*) Esta Resolução e o anexo a que se refere serão publicados em suplemento à presente edição.

RESOLUÇÃO - RE Nº 439, DE 12 DE FEVEREIRO DE 2015(*)

A Gerente-Geral de Cosméticos da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso de suas atribuições legais conferidas pela Portaria nº 1.726, de 21 de outubro de 2014, tendo em vista o disposto no inciso I, § 1º do art. 6º do Regimento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Portaria nº 650, de 29 de maio de 2014, publicada no DOU de 2 de junho de 2014, e suas alterações,

considerando a Resolução da Diretoria Colegiada n° 4, de 30 de janeiro de 2014, publicada em 31 de janeiro de 2014, e considerando o art. 12 e o art. 26 e seguintes da Lei nº 6.360 de 23 de setembro de 1976, bem como o inciso IX, do art. 7º da Lei 9.782, de 26 de janeiro de 1999, resolve:

Art. 1º Deferir os registros e as petições dos produtos de higiene pessoal, cosméticos e perfumes, conforme relação anexa.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

JOSINEIRE MELO COSTA SALLUM

(*) Esta Resolução e o anexo a que se refere serão publicados em suplemento à presente edição.

RESOLUÇÃO - RE Nº 440, DE 12 DE FEVEREIRO DE 2015(*)

A Gerente-Geral de Cosméticos da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso de suas atribuições legais conferidas pela Portaria nº 1.726, de 21 de outubro de 2014, tendo em vista o disposto no inciso I, § 1º do art. 6º do Regimento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Portaria nº 650, de 29 de maio de 2014, publicada no DOU de 2 de junho de 2014, e suas alterações,

considerando a Resolução da Diretoria Colegiada n° 4, de 30 de janeiro de 2014, publicada em 31 de janeiro de 2014, e considerando o art. 12 e o art. 26 e seguintes da Lei nº 6.360 de 23 de setembro de 1976, bem como o inciso IX, do art. 7º da Lei 9.782, de 26 de janeiro de 1999, resolve:

Art. 1º Deferir os registros e as petições dos produtos de higiene pessoal, cosméticos e perfumes, conforme relação anexa.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

JOSINEIRE MELO COSTA SALLUM

(*) Esta Resolução e o anexo a que se refere serão publicados em suplemento à presente edição.

RESOLUÇÃO - RE Nº 492, DE 13 DE FEVEREIRO DE 2015(*)

A Gerente-Geral de Cosméticos da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso de suas atribuições legais conferidas pela Portaria nº 1.726, de 21 de outubro de 2014, tendo em vista o disposto no inciso I, § 1º do art. 6º do Regimento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Portaria nº 650, de 29 de maio de 2014, publicada no DOU de 2 de junho de 2014, e suas alterações,

considerando a Resolução da Diretoria Colegiada n° 4, de 30 de janeiro de 2014, publicada em 31 de janeiro de 2014, e considerando o art. 12 e o art. 26 e seguintes da Lei nº 6.360 de 23 de setembro de 1976, bem como o inciso IX, do art. 7º da Lei 9.782, de 26 de janeiro de 1999, resolve:

Art. 1º Deferir os registros e as petições dos produtos de higiene pessoal, cosméticos e perfumes, conforme relação anexa.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

JOSINEIRE MELO COSTA SALLUM

(*) Esta Resolução e o anexo a que se refere serão publicados em suplemento à presente edição.

RESOLUÇÃO - RE Nº 494, DE 13 DE FEVEREIRO DE 2015(*)

A Gerente-Geral de Cosméticos da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso de suas atribuições legais conferidas pela Portaria nº 1.726, de 21 de outubro de 2014, tendo em vista o disposto no inciso I, § 1º do art. 6º do Regimento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Portaria nº 650, de 29 de maio de 2014, publicada no DOU de 2 de junho de 2014, e suas alterações,

considerando a Resolução da Diretoria Colegiada n° 4, de 30 de janeiro de 2014, publicada em 31 de janeiro de 2014, e considerando o art. 12 e o art. 26 e seguintes da Lei nº 6.360 de 23 de setembro de 1976, bem como o inciso IX, do art. 7º da Lei 9.782, de 26 de janeiro de 1999, resolve:

Art. 1º Deferir os registros e as petições dos produtos de higiene pessoal, cosméticos e perfumes, conforme relação anexa.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

JOSINEIRE MELO COSTA SALLUM

(*) Esta Resolução e o anexo a que se refere serão publicados em suplemento à presente edição.

SUPERINTENDÊNCIA DE FISCALIZAÇÃO, CONTROLE E MONITORAMENTO

RESOLUÇÃO-RE Nº 498, DE 13 DE FEVEREIRO DE 2015

O Superintendente de Fiscalização, Controle e Monitoramento da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso das atribuições que lhe conferem a Portaria nº 131, de 31 de janeiro de 2014, publicada no D.O.U. de 3 de fevereiro de 2014, e a Portaria nº. 993, de 11 de junho de 2014, publicada no D.O.U. de 13 de junho de 2014, aliada aos incisos III e VII do art. 123 do Regimento Interno da Anvisa, aprovado nos termos do Anexo I da Portaria nº. 650, de 29 de maio de 2014, publicada no D.O.U. de 2 de junho de 2014, e suas alterações,

considerando o art. 7º, XV, da Lei nº 9.782 de 26 de janeiro de 1999;

considerando a constatação de que o medicamento POLICLAVUMOXIL 250MG/5ML + 62,5MG/5ML PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL, da empresa EMS S.A., foi fabricado com a mesma formulação do medicamento Amoxicilina + Clavulanato de Potássio 50mg/ml + 12,5mg/ml, cuja suspensão de fabricação, distribuição, comercialização e uso, bem como o recolhimento, foram determinados pela Resolução RE nº322 de 3/2/2015, em desacordo com as especificações aprovadas no registro do produto;

considerando que a empresa comunicou ter iniciado o processo de recolhimento dos lotes dentro da validade, do medicamento Policlavumoxil 250mg/5ml + 62,5mg/5ml pó para suspensão oral Fr. 75ml, resolve:

Art. 1º Determinar, como medida de interesse sanitário, em todo o território nacional, a suspensão da fabricação do medicamento POLICLAVUMOXIL 250MG/5ML + 62,5MG/5ML PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL, pela empresa EMS S.A. em desacordo com as especificações aprovadas no registro do produto.

Art. 2º Determinar, como medida de interesse sanitário, em todo o território nacional, a suspensão da distribuição, comercialização e uso de todos os lotes válidos do medicamento POLICLAVUMOXIL 250MG/5ML + 62,5MG/5ML PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL, pela empresa EMS S.A. (CNPJ: 57.507.378/0003-65).

Art. 3º Determinar que a empresa promova o recolhimento do estoque existente no mercado relativo ao produto descrito no art. 2º, na forma da Resolução-RDC nº 55/2005.

Art. 4º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

EDUARDO HAGE CARMO

SUPERINTENDÊNCIA DE INSPEÇÃO SANITÁRIA

RESOLUÇÃO - RE Nº 444, DE 12 DE FEVEREIRO DE 2015(*)

O Superintendente de Inspeção Sanitária no uso de suas atribuições legais conferidas pela Portaria nº 1.666, de 10 de outubro de 2014, tendo em vista o disposto no art. 108 e no inciso I, § 1º do art. 6º do Regimento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Portaria nº 650 de 29 de maio de 2014, publicada no DOU de 2 de junho de 2014 e suas alterações,

considerando o art. 50 da Lei n.º 6.360, de 23 de setembro de 1976, bem como o inciso VII, do art. 7º da Lei n.º 9.782, de 26 de janeiro de 1999, resolve:

Art. 1º Conceder Autorização de Funcionamento para os estabelecimentos de comercialização de medicamentos, farmácias e drogarias, em conformidade com o anexo desta Resolução.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação

BRUNO GONCALVES ARAÚJO RIOS

(*) Esta Resolução e o anexo a que se refere serão publicados em suplemento à presente edição.

RESOLUÇÃO - RE Nº 445, DE 12 DE FEVEREIRO DE 2015(*)

O Superintendente de Inspeção Sanitária no uso de suas atribuições legais conferidas pela Portaria nº 1.666, de 10 de outubro de 2014, tendo em vista o disposto no art. 108 e no inciso I, § 1º do art. 6º do Regimento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Portaria nº 650 de 29 de maio de 2014, publicada no DOU de 2 de junho de 2014 e suas alterações,

considerando o art. 50 da Lei n.º 6.360, de 23 de setembro de 1976, bem como o inciso VII, do art. 7º da Lei n.º 9.782, de 26 de janeiro de 1999, resolve:

Art. 1º Indeferir o pedido de Autorização de Funcionamento para os estabelecimentos de comercialização de medicamentos, farmácias e drogarias, em conformidade com o anexo desta Resolução.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação

BRUNO GONCALVES ARAÚJO RIOS

(*) Esta Resolução e o anexo a que se refere serão publicados em suplemento à presente edição.

RESOLUÇÃO - RE Nº 446, DE 12 DE FEVEREIRO DE 2015(*)

O Superintendente de Inspeção Sanitária no uso de suas atribuições legais conferidas pela Portaria nº 1.666, de 10 de outubro de 2014, tendo em vista o disposto no art. 108 e no inciso I, § 1º do art. 6º do Regimento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Portaria nº 650 de 29 de maio de 2014, publicada no DOU de 2 de junho de 2014 e suas alterações,

considerando o art. 50 da Lei n.º 6.360, de 23 de setembro de 1976, bem como o inciso VII, do art. 7º da Lei n.º 9.782, de 26 de janeiro de 1999, resolve:

Art. 1º Conceder Renovação de Autorização de Funcionamento para os estabelecimentos de comercialização de medicamentos, farmácias e drogarias, em conformidade com o anexo desta Resolução.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação

BRUNO GONCALVES ARAÚJO RIOS

(*) Esta Resolução e o anexo a que se refere serão publicados em suplemento à presente edição.

RESOLUÇÃO - RE Nº 447, DE 12 DE FEVEREIRO DE 2015(*)

O Superintendente de Inspeção Sanitária no uso de suas atribuições legais conferidas pela Portaria nº 1.666, de 10 de outubro de 2014, tendo em vista o disposto no art. 108 e no inciso I, § 1º do art. 6º do Regimento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Portaria nº 650 de 29 de maio de 2014, publicada no DOU de 2 de junho de 2014 e suas alterações,

considerando o art. 50 da Lei n.º 6.360, de 23 de setembro de 1976, bem como o inciso VII, do art. 7º da Lei n.º 9.782, de 26 de janeiro de 1999, resolve:

Art. 1º Conceder Alteração de Autorização de Funcionamento para os estabelecimentos de comercialização de medicamentos, farmácias e drogarias, em conformidade com o anexo desta Resolução.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação

BRUNO GONCALVES ARAÚJO RIOS

(*) Esta Resolução e o anexo a que se refere serão publicados em suplemento à presente edição.

RESOLUÇÃO - RE Nº 448, DE 12 DE FEVEREIRO DE 2015(*)

O Superintendente de Inspeção Sanitária no uso de suas atribuições legais conferidas pela Portaria nº 1.666, de 10 de outubro de 2014, tendo em vista o disposto no art. 108 e no inciso I, § 1º do art. 6º do Regimento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Portaria nº 650 de 29 de maio de 2014, publicada no DOU de 2 de junho de 2014 e suas alterações,

considerando o art. 50 da Lei n.º 6.360, de 23 de setembro de 1976, bem como o inciso VII, do art. 7º da Lei n.º 9.782, de 26 de janeiro de 1999, resolve:

Art. 1º Indeferir o pedido de Alteração de Autorização de Funcionamento para os estabelecimentos de comercialização de medicamentos, farmácias e drogarias, em conformidade com o anexo desta Resolução.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação

BRUNO GONCALVES ARAÚJO RIOS

(*) Esta Resolução e o anexo a que se refere serão publicados em suplemento à presente edição.

RESOLUÇÃO - RE Nº 449, DE 12 DE FEVEREIRO DE 2015(*)

O Superintendente de Inspeção Sanitária no uso de suas atribuições legais conferidas pela Portaria nº 1.666, de 10 de outubro de 2014, tendo em vista o disposto no art. 108 e no inciso I, § 1º do art. 6º do Regimento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Portaria nº 650 de 29 de maio de 2014, publicada no DOU de 2 de junho de 2014 e suas alterações, e

considerando o art. 50 da Lei n.º 6.360, de 23 de setembro de 1976, bem como o inciso VII, do art. 7º da Lei n.º 9.782, de 26 de janeiro de 1999, resolve:

Art. 1º. Cancelar, a pedido, a atividade/classe da Autorização de Funcionamento dos estabelecimentos de comercialização de medicamentos, farmácias e drogarias, constantes do anexo desta Resolução.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

BRUNO GONCALVES ARAÚJO RIOS

(*) Esta Resolução e o anexo a que se refere serão publicados em suplemento à presente edição.

RESOLUÇÃO - RE Nº 450, DE 12 DE FEVEREIRO DE 2015(*)

O Superintendente de Inspeção Sanitária no uso de suas atribuições legais conferidas pela Portaria nº 1.666, de 10 de outubro de 2014, tendo em vista o disposto no art. 108 e no inciso I, § 1º do art. 6º do Regimento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Portaria nº 650 de 29 de maio de 2014, publicada no DOU de 2 de junho de 2014 e suas alterações,

considerando o art. 50 da Lei n.º 6.360, de 23 de setembro de 1976, bem como o inciso XVI, do art. 7º da Lei n.º 9.782, de 26 de janeiro de 1999, resolve:

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico http://www.in.gov.br/autenticidade.html, pelo código 00012015021800044

Proc. Administrativo 086/2024 | Anexo: 22. DOU ANVISA AFE nº 446, 18022015, PAG 44.pdf (1/1) 7946/18746

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.

ENDEREÇO: Avenida senador vergueiro, 2533
BAIRRO: vila tereza CEP: 09601000 - SÃO BERNARDO DO CAMPO/SP
CNPJ: 06.181.102/0001-37
PROCESSO: 25351.344528/2008-02 AUTORIZ/MS: 0.54884.7
ATIVIDADE/CLASSE:
DISPENSAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS -
DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS NÃO SUJEITOS AO CONTROLE ESPECIAL-
MANIPULAÇÃO DE PRODUTOS MAGISTRAIS-
MANIPULAÇÃO DE PRODUTOS OFICINAIS-
EMPRESA: COMERCIAL DE MEDICAMENTOS E PERFUMARIA NOVO MUNDO LTDA
ENDEREÇO: RUA VISCONDE DO SERRO FRIO N° 164
BAIRRO: NOVO MUNDO CEP: 81050080 - CURITIBA/PR
CNPJ: 03.120.761/0001-75
PROCESSO: 25351.019405/2003-13 AUTORIZ/MS: 0.31130.8
ATIVIDADE/CLASSE:
DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS, INCLUSIVE SUJEITOS A CONTROLE ESPECIAL:
EMPRESA: ENDERLE E MOURA LTDA ME
ENDEREÇO: av 15 de dezembro 966
BAIRRO: centro CEP: 95150000 - NOVA PETRÓPOLIS/RS
CNPJ: 08.641.212/0002-40
PROCESSO: 25351.601577/2013-15 AUTORIZ/MS: 0.83018.1
ATIVIDADE/CLASSE:
COMÉRCIO ALIMENTOS PERMITIDOS/CORRELATOS/COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS, INCLUSIVE SUJEITOS A CONTROLE ESPECIAL
EMPRESA: Farmácia Colonial - Especialidades Farmacêuticas Ltda - EPP
ENDEREÇO: PRAÇA SEVERIANO RESENDE, N. 134
BAIRRO: CENTRO CEP: 36300080 - SÃO JOÃO DEL REI/MG
CNPJ: 04.292.687/0001-37
PROCESSO: 25351.260567/2004-16 AUTORIZ/MS: 0.41925.2
ATIVIDADE/CLASSE:
COMÉRCIO ALIMENTOS PERMITIDOS/CORRELATOS/COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
DISPENSAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS-
DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS, INCLUSIVE SUJEITOS A CONTROLE ESPECIAL
MANIPULAÇÃO DE PRODUTOS MAGISTRAIS-
MANIPULAÇÃO DE PRODUTOS OFICINAIS-
EMPRESA: SILVA & SILVA VOTORANTIM LTDA ME
ENDEREÇO: R ABEL BUENO DE MORAES, 35
BAIRRO: JARDIM TATIANA CEP: 18119153 - VOTORANTIM/SP
CNPJ: 03.926.783/0001-27
PROCESSO: 25351.158172/2006-16 AUTORIZ/MS: 0.45805.3
ATIVIDADE/CLASSE:
COMÉRCIO ALIMENTOS PERMITIDOS/CORRELATOS/COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS, INCLUSIVE SUJEITOS A CONTROLE ESPECIAL
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS FARMACÊUTICOS-
EMPRESA: farmacia e drogaria nissei
ENDEREÇO: avenida sete de setembro, 4568
BAIRRO: batel CEP: 80240000 - CURITIBA/PR
CNPJ: 79.430.682/0180-99
PROCESSO: 25351.549189/2013-16 AUTORIZ/MS: 7.02257.0
ATIVIDADE/CLASSE:
COMÉRCIO ALIMENTOS PERMITIDOS/CORRELATOS/COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS, INCLUSIVE SUJEITOS A CONTROLE ESPECIAL
EMPRESA: DROGARIA IDEAL DE SANTO ANDRE LTDA - ME
ENDEREÇO: RUA LAS PALMAS Nº28
BAIRRO: SACADURA CABRAL CEP: 09061140 - SANTO ANDRÉ/SP
CNPJ: 03.182.422/0001-13
PROCESSO: 25351.174987/2002-19 AUTORIZ/MS: 0.01203.9
ATIVIDADE/CLASSE:
COMÉRCIO ALIMENTOS PERMITIDOS/CORRELATOS/COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
DISPENSAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS-
DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS, INCLUSIVE SUJEITOS A CONTROLE ESPECIAL
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS FARMACÊUTICOS-
EMPRESA: C A DE OLIVEIRA & CIA LTDA
ENDEREÇO: RUA 15 DE NOVEMBRO 904 QD D LOTE 1
BAIRRO: CENTRO CEP: 78600000 - BARRA DO GARÇAS/MT
CNPJ: 05.385.140/0001-49
PROCESSO: 25351.093575/2005-21 AUTORIZ/MS: 0.42237.2
ATIVIDADE/CLASSE:
COMÉRCIO ALIMENTOS PERMITIDOS/CORRELATOS/COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS, INCLUSIVE SUJEITOS A CONTROLE ESPECIAL
FRACIONAMENTO-
EMPRESA: MARIA LUCIVÂNIA DE MENEZES OLIVEIRA
ENDEREÇO: av: acm, 898
BAIRRO: centro CEP: 48410000 - CÍCERO DANTAS/BA
CNPJ: 08.043.086/0001-41
PROCESSO: 25351.549273/2009-22 AUTORIZ/MS: 0.62353.7
ATIVIDADE/CLASSE:
COMÉRCIO ALIMENTOS PERMITIDOS/CORRELATOS/COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS, INCLUSIVE SUJEITOS A CONTROLE ESPECIAL
EMPRESA: OESTEFARMA COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA.
ENDEREÇO: rua 29 de julho, 185
BAIRRO: centro CEP: 89700000 - CORUPÁ/SC
CNPJ: 10.938.953/0001-59
PROCESSO: 25351.587658/2009-28 AUTORIZ/MS: 0.62898.1
ATIVIDADE/CLASSE:
COMÉRCIO ALIMENTOS PERMITIDOS/CORRELATOS/COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS, INCLUSIVE SUJEITOS A CONTROLE ESPECIAL
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS FARMACÊUTICOS-
EMPRESA: FARMÁCIA E DROGARIA NISSEI LTDA
ENDEREÇO: PRAÇA RUI BARBOSA, N° 433
BAIRRO: CENTRO CEP: 80010030 - CURITIBA/PR
CNPJ: 79.430.682/0041-10
PROCESSO: 25351.058407/2003-28 AUTORIZ/MS: 0.42930.5
ATIVIDADE/CLASSE:
COMÉRCIO ALIMENTOS PERMITIDOS/CORRELATOS/COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
DISPENSAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS-
DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS, INCLUSIVE SUJEITOS A CONTROLE ESPECIAL
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS FARMACÊUTICOS-
EMPRESA: FARMACIA E DROGARIA NISSEI LTDA.
ENDEREÇO: AVENIDA REPÚBLICA ARGENTINA Nº 1744
BAIRRO: AGUA VERDE CEP: 80620010 - CURITIBA/PR
CNPJ: 79.430.682/0026-80
PROCESSO: 25351.549121/2013-29 AUTORIZ/MS: 7.02252.1
ATIVIDADE/CLASSE:
COMÉRCIO ALIMENTOS PERMITIDOS/CORRELATOS/COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS, INCLUSIVE SUJEITOS A CONTROLE ESPECIAL
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS FARMACÊUTICOS-
EMPRESA: A ESSENCIA COMERCIAL LTDA
ENDEREÇO: AVENIDA BELARMINO COTTA PACHECO Nº 1780
BAIRRO: SANTA MONICA CEP: 38408168 - UBERLÂNDIA/MG
CNPJ: 02.763.557/0001-00
PROCESSO: 25351.015823/2003-31 AUTORIZ/MS: 0.29498.4
ATIVIDADE/CLASSE:
COMÉRCIO ALIMENTOS PERMITIDOS/CORRELATOS/COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS, INCLUSIVE SUJEITOS A CONTROLE ESPECIAL
MANIPULAÇÃO DE PRODUTOS MAGISTRAIS-
EMPRESA: FARMACIA E DROGARIA NISSEI LTDA
ENDEREÇO: RUA BRIGADEIRO FRANCO, 3746
BAIRRO: REBOUÇAS CEP: 80220100 - CURITIBA/PR
CNPJ: 79.430.682/0196-56
PROCESSO: 25351.549183/2013-31 AUTORIZ/MS: 7.02256.6
ATIVIDADE/CLASSE:
COMÉRCIO ALIMENTOS PERMITIDOS/CORRELATOS/COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS, INCLUSIVE SUJEITOS A CONTROLE ESPECIAL
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS FARMACÊUTICOS-
EMPRESA: TADEU IMOTO & CIA. LTDA.
ENDEREÇO: AVENIDA ABELIO BENATTI Nº 4026 W
BAIRRO: JARDIM DO SOL CEP: 86070370 - LONDRINA/PR
CNPJ: 82.682.584/0001-97
PROCESSO: 25351.183043/2002-32 AUTORIZ/MS: 0.07258.8
ATIVIDADE/CLASSE:
COMÉRCIO ALIMENTOS PERMITIDOS/CORRELATOS/COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
DISPENSAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS-
DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS, INCLUSIVE SUJEITOS A CONTROLE ESPECIAL
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS FARMACÊUTICOS-
EMPRESA: FARMACIA MILENIO LTDA
ENDEREÇO: RUA INÁCIO LUSTOSA, 443
BAIRRO: SÃO FRANCISCO CEP: 81260150 - CURITIBA/PR
CNPJ: 12.193.575/0001-57
PROCESSO: 25351.634472/2013-34 AUTORIZ/MS: 7.00615.3
ATIVIDADE/CLASSE:
DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS, INCLUSIVE SUJEITOS A CONTROLE ESPECIAL:
EMPRESA: SINFARM DROGARIA LTDA
ENDEREÇO: RUA RIO DE JANEIRO SN LOJA B
BAIRRO: PARQUE ELDORADO CEP: 25240170 - DUQUE DE CAXIAS/RJ
CNPJ: 11.652.951/0001-61
PROCESSO: 25351.558329/2013-39 AUTORIZ/MS: 7.03560.1
ATIVIDADE/CLASSE:
COMÉRCIO ALIMENTOS PERMITIDOS/CORRELATOS/COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS, INCLUSIVE SUJEITOS A CONTROLE ESPECIAL
EMPRESA: UNIMED NORTE DO MATO GROSSO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ENDEREÇO: AVENIDA DOS JACARANDAS N° 3219 , ED. CECÍLIA
BAIRRO: CENTRO CEP: 78550000 - SINOP/MT
CNPJ: 73.967.085/0003-17
PROCESSO: 25351.024001/2003-41 AUTORIZ/MS: 0.32890.0
ATIVIDADE/CLASSE:
DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS, INCLUSIVE SUJEITOS A CONTROLE ESPECIAL:
EMPRESA: FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO IDEAL FÓRMULAS LTDA ME
ENDEREÇO: RUA PRÍNCIPE HUMBERTO, N° 140
BAIRRO: VILA CAPESTRE CEP: 09725200 - SÃO BERNARDO DO CAMPO/SP
CNPJ: 04.522.343/0001-77
PROCESSO: 25351.145236/2014-42 AUTORIZ/MS: 7.36267.1
ATIVIDADE/CLASSE:
COMÉRCIO ALIMENTOS PERMITIDOS/CORRELATOS/COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
DISPENSAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS-
DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS, INCLUSIVE SUJEITOS A CONTROLE ESPECIAL
MANIPULAÇÃO DE PRODUTOS MAGISTRAIS-
MANIPULAÇÃO DE PRODUTOS OFICINAIS-
EMPRESA: RAIA DROGASIL S/A - FILIAL 352
ENDEREÇO: RUA MANOEL DA NOBREGA, Nº 712 LOJAS 121,122 E 123 PISO PALMEIRA 804
BAIRRO: CENTRO CEP: 09910720 - DIADEMA/SP
CNPJ: 61.585.865/0377-48
PROCESSO: 25351.714939/2010-47 AUTORIZ/MS: 0.71372.3
ATIVIDADE/CLASSE:
COMÉRCIO ALIMENTOS PERMITIDOS/CORRELATOS/COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS, INCLUSIVE SUJEITOS A CONTROLE ESPECIAL
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS FARMACÊUTICOS-
EMPRESA: DROGARIA ATLAS DE CATAGUASES LTDA
ENDEREÇO: praça governador valadares, 7
BAIRRO: centro CEP: 36770000 - CATAGUASES/MG
CNPJ: 06.966.171/0001-56
PROCESSO: 25351.583934/2013-48 AUTORIZ/MS: 0.98608.9
ATIVIDADE/CLASSE:
COMÉRCIO ALIMENTOS PERMITIDOS/CORRELATOS/COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS, INCLUSIVE SUJEITOS A CONTROLE ESPECIAL
FRACIONAMENTO-
EMPRESA: DROGARIA BRASPER LTDA
ENDEREÇO: RUA ELISA SONEGO Nº 1549
BAIRRO: CENTRO CEP: 97230000 - SÃO JOÃO DO POLÊSINE/RS
CNPJ: 91.902.890/0001-82
PROCESSO: 25351.191116/2002-60 AUTORIZ/MS: 0.03566.6
ATIVIDADE/CLASSE:
COMÉRCIO ALIMENTOS PERMITIDOS/CORRELATOS/COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS, INCLUSIVE SUJEITOS A CONTROLE ESPECIAL
EMPRESA: L A CHAHINE
ENDEREÇO: AV VILLE ROY 5455 C
BAIRRO: CENTRO CEP: 69301000 - BOA VISTA/RR
CNPJ: 06.072.766/0001-68
PROCESSO: 25351.672844/2008-63 AUTORIZ/MS: 0.56855.0
ATIVIDADE/CLASSE:
COMÉRCIO ALIMENTOS PERMITIDOS/CORRELATOS/COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS NÃO SUJEITOS AO CONTROLE ESPECIAL-
MANIPULAÇÃO DE PRODUTOS MAGISTRAIS-
MANIPULAÇÃO DE PRODUTOS OFICINAIS-
EMPRESA: FARMACIA FARMA CENTER LTDA - ME
ENDEREÇO: RUA MARECHAL DEODORO 60
BAIRRO: CENTRO CEP: 85550000 - CORONEL VIVIDA/PR
CNPJ: 18.314.190/0001-87
PROCESSO: 25351.390829/2013-67 AUTORIZ/MS: 0.96318.4
ATIVIDADE/CLASSE:
COMÉRCIO ALIMENTOS PERMITIDOS/CORRELATOS/COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS, INCLUSIVE SUJEITOS A CONTROLE ESPECIAL
FRACIONAMENTO-
EMPRESA: DROGARIA PEREIRA CAMPANTE LTDA.
ENDEREÇO: RUA CARLOS GIANELI, Nº 200 LOJAS 01 E 02
BAIRRO: VILA IARA CEP: 24465000 - SÃO GONÇALO/RJ
CNPJ: 05.249.839/0001-81
PROCESSO: 25351.225157/2002-67 AUTORIZ/MS: 0.21886.3
ATIVIDADE/CLASSE:
COMÉRCIO ALIMENTOS PERMITIDOS/CORRELATOS/COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS, INCLUSIVE SUJEITOS A CONTROLE ESPECIAL
EMPRESA: Farmácia Nossa Senhora de Fátima Ltda
ENDEREÇO: Av. Isaac Póvoas nº 583
BAIRRO: Centro CEP: 78005560 - CUIABÁ/MT
CNPJ: 00.791.673/0001-07
PROCESSO: 25351.195662/2002-70 AUTORIZ/MS: 0.05292.1
ATIVIDADE/CLASSE:
COMÉRCIO ALIMENTOS PERMITIDOS/CORRELATOS/COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
DISPENSAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS-
DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS, INCLUSIVE SUJEITOS A CONTROLE ESPECIAL
MANIPULAÇÃO DE PRODUTOS MAGISTRAIS-
MANIPULAÇÃO DE PRODUTOS OFICINAIS-
EMPRESA: JORISMAR CARREIRO SILVA
ENDEREÇO: QUADRA 46 CASA 1 a
BAIRRO: renascença 2 CEP: 64083550 - TERESINA/PI
CNPJ: 11.103.543/0001-50

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico http://www.in.gov.br/autenticidade.html, pelo código 10102015021800132

Proc. Administrativo 086/2024 | Anexo: 23_DOU_ANVISA_AFE_446_18022015_PAG_132.pdf (1/1) ... 7947/18746
Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.

Via Rápida Empresa - VRE

CERTIFICADO DE LICENCIAMENTO INTEGRADO

JUCESP - JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE SÃO PAULO

Secretaria de Desenvolvimento Econômico do Estado de São Paulo

Prefeitura do Município de São Bernardo do Campo

Governo do Estado de São Paulo

É importante saber que:

1. Todos os dados e declarações constantes deste documento são de responsabilidade do proprietário do estabelecimento.

2. Somente as atividades econômicas contidas neste comprovante tem o funcionamento autorizado.

3. Quaisquer alterações de dados e/ou de condições que determinem a inscrição nos órgãos e expedição deste documento implica a perda de sua validade e regularidade perante os órgãos, e obriga o empresário e/ou empresa jurídica a revalidar as informações e renovar sua solicitação.

4. Os órgãos envolvidos poderão a qualquer momento fiscalizar ou notificar o interessado a comprovar as restrições e/ou condições supramencionadas no documento, de forma que se não atendidas as notificações, poderá ter início procedimento de apuração de responsabilidades com eventual imposição de multa, interdição do imóvel ou cassação do licenciamento.

5. As taxas devidas de cada órgão deverão ser recolhidas diretamente com os envolvidos e mantidas válidas durante todo o período de vigência do estabelecimento, de acordo com as regras definidas e especificadas pelo órgão.

6. Este documento foi expedido com base no Decreto Estadual 55.660, de 30 de março de 2010 e produz todos os efeitos legais para a autorização do exercício das atividades econômicas nele contidas.

7. Todas as licenças de funcionamento dos órgãos e entidades da Administração Direta e Indireta, bem como do município, se conveniado à REDESIM, estarão contidas neste Certificado. Portanto, não é necessária apresentação de Alvará complementar a este documento.

DADOS DA SOLICITAÇÃO E VALIDADE DESTE DOCUMENTO:

PROTOCOLO/NÚMERO

SPM2430370740

NÚMERO DA SOLICITAÇÃO

3478009

DATA DA SOLICITAÇÃO

15/07/2024

DATA DE VALIDADE

12/07/2025

DADOS DA EMPRESA

NOME EMPRESARIAL

FARMACIA DE MANIPULACAO IDEAL FORMULAS LTDA

CNPJ

04.522.343/0001-77

NATUREZA JURÍDICA

Sociedade Empresária Limitada

Inscrição Municipal

A EMPRESA TERÁ ESTABELECIMENTO?

Sim

FORMA DE ATUAÇÃO

Estabelecimento Fixo

ENDEREÇO DO ESTABELECIMENTO

RUA PRINCIPE HUMBERTO, 140

VL. CAMPESTRE, São Bernardo do Campo - SP CEP: 09725200

DADOS DA EMPRESA

ÁREA DO ESTABELECIMENTO 136.00

ÁREA DO IMÓVEL (ÁREA CONSTRUÍDA) (M²) 136.00

ATIVIDADES ECONÔMICAS LICENCIADAS

4771702 - Comércio varejista de produtos farmacêuticos, com manipulação de fórmulas

4771703 - Comércio varejista de produtos farmacêuticos homeopáticos

ATIVIDADES AUXILIARES LICENCIADAS

Sede

ANÁLISE DE VIABILIDADE

PARECER DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO

VÁLIDO PARA A INSCRIÇÃO MUNICIPAL DO IMÓVEL **DATA DE EMISSÃO:** 12/07/2024

TIPO DO IMÓVEL: Número IPTU: 002001031000

RESTRIÇÕES AO EXERCÍCIO DA ATIVIDADE NO LOCAL INDICADO:

CNAE:
4771-7/02-Comércio varejista de produtos farmacêuticos, com manipulação de fórmulas

Atividade Estabelecimento:
Sim

»
A atividade é permitida no local indicado, desde que sejam cumpridas todas as exigências da legislação municipal inerente e demais legislações em vigor e, em especial, que sejam atendidas às condições de instalação de uso não residencial em vias coletoras, conforme artigo 50 e Quadro 3B, anexo à Lei nº 6.222/2012. A viabilidade é fornecida de acordo com as informações prestadas pelo requerente e de acordo com as legislações relativas ao uso do solo. Ela não dá direito à aprovação.

CNAE:
4771-7/03-Comércio varejista de produtos farmacêuticos homeopáticos

Atividade Estabelecimento:
Sim

»
A atividade é permitida no local indicado, desde que sejam cumpridas todas as exigências da legislação municipal inerente e demais legislações em vigor e, em especial, que sejam atendidas às condições de instalação de uso não residencial em vias coletoras, conforme artigo 50 e Quadro 3B, anexo à Lei nº 6.222/2012. A viabilidade é fornecida de acordo com as informações prestadas pelo requerente e de acordo com as legislações relativas ao uso do solo. Ela não dá direito à aprovação.

LICENCIAMENTO INTEGRADO

Secretaria de Estado da Saúde / Vigilância Sanitária

Atividade licenciada pelo órgão de vigilância sanitária municipal.

Secretaria de Estado da Segurança Pública / Corpo de Bombeiros

DATA EMISSÃO	NÚMERO DE LICENÇA	VALIDADE
02/09/2022	CLCB 0000915014	02/09/2025

FORAM ASSINADAS AS SEGUINTES DECLARAÇÕES:

» Declaro que o meu estabelecimento encontra-se no interior de uma edificação Licenciada pelo Corpo de Bombeiros, conforme o tipo e o número acima descrito.

» Declaro que a atividade a ser desenvolvida no estabelecimento é compatível com a ocupação aprovada pelo Corpo de Bombeiros para a edificação como um todo.

Secretaria de Estado da Segurança Pública / Corpo de Bombeiros

» Declaro estar ciente de que devo manter os sistemas de segurança contra incêndio sob minha responsabilidade em condições de utilização, de acordo com o preconizado pelo Regulamento de Segurança contra Incêndio do Estado de São Paulo.

» Declaro estar ciente de que estou sujeito à fiscalização do Corpo de Bombeiros e que, além da cassação da Licença, o registro de informações inverídicas pode acarretar ao declarante o crime de falsidade ideológica, tipificado no Artigo 299 do Código Penal, com previsão de pena de um a cindo anos de reclusão e multa, sem prejuízo das providências administrativas e cíveis cabíveis.

Secretaria do Meio Ambiente, Infraestrutura e Logística / CETESB

TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE LICENÇA	DATA EMISSÃO	VALIDADE
ISENTO	3816487	15/07/2024	INEXISTENTE

FORAM ASSINADAS AS SEGUINTES DECLARAÇÕES:

» Atividades exercidas no local: 4771-7/02 - Comércio varejista de produtos farmacêuticos, com manipulação de fórmulas

» Declaro que a atividade não será instalada e/ou realizada em APM (Área de Proteção aos Mananciais) / APRM (Área de Proteção e Recuperação de Mananciais).

» Declaro que, para o exercício da atividade, não ocorrerá, sem manifestação específica da CETESB: 1.Corte de árvores nativas isoladas; 2. Supressão de vegetação nativa; 3. Intervenção em Áreas de Preservação Permanente (APP); 4. Movimentação de terra acima de 100 m³ (cem metros cúbicos); 5. Intervenção em Áreas de Várzea para fins agrícolas.

MANIFESTAÇÕES DO ÓRGÃO:

» A atividade realizada pela empresa no local e nas condições informadas pelo interessado no pedido não está sujeita ao licenciamento ambiental no âmbito da CETESB. Caso haja alteração dessa situação, deverá haver nova solicitação.

Secretaria da Agricultura / Coordenadoria de Defesa Agropecuária

DATA EMISSÃO	PROTOCOLO DE BAIXO RISCO	CNAE
15/07/2024		4771-7/02 4771-7/03

Prefeitura de São Bernardo do Campo

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

DATA EMISSÃO	NÚMERO DE LICENÇA	VALIDADE	CNAE
18/07/2024	354870801-477-000966-1-0	18/07/2025	4771-7/03
DATA EMISSÃO	**NÚMERO DE LICENÇA**	**VALIDADE**	**CNAE**
06/06/2024	354870801-477-000237-1-0	12/07/2025	4771-7/02

PREFEITURA

DATA EMISSÃO	NÚMERO DE LICENÇA	VALIDADE
15/07/2024	SPM2430370740	15/07/2029

FORAM ASSINADAS AS SEGUINTES DECLARAÇÕES:

» Declaro estar ciente de que o imóvel deve possuir projeto aprovado, Habite-se, Visto, Certidão de Conclusão de Obras ou Alvará de Conservação conforme exigências do inciso III, do artigo 2º da Lei Municipal nº 6279/13 e suas alterações.

» Declaro que estou ciente que, caso minha atividade se enquadre nos quesitos do Artigo 69 da L.M.6222/2012 e seus Quadros Anexos, deverei aprovar Estudo de Impacto de Vizinhança EIV tanto para a edificação quanto para a atividade, perante a prefeitura, conforme dispõe as L.M.6.184/2011, L.M.5.714/2007 e L.M.6.222/2012.

» Declaro, sob as penas da lei, estar ciente de que deverei comparecer em um dos postos do Atende Bem,no prazo de 30 (trinta) dias, contados a partir da expedição do Certificado de Licenciamento Integrado (CLI) ou do efetivo início do exercício da atividade, mediante agendamento prévio do atendimento, para promover a inscrição mobiliária, como contribuinte, com os

dados, informações e esclarecimentos necessários à fiscalização, na forma regulamentar, em especial atendimento à Lei Municipal nº 1.802/1969.

» Declaro, sob as penas da lei, estar ciente de que meu estabelecimento deverá atender as regras de acessibilidade previstas nas normas técnicas de acessibilidade da ABNT, no Decreto Federal nº 5.296/2004, e demais legislações aplicadas à matéria.

Sistema Estadual de Vigilância Sanitária
Prefeitura Municipal de SÃO BERNARDO DO CAMPO

LICENÇA SANITÁRIA - VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Nº CEVS: **354870801-477-000237-1-0** DATA DE VALIDADE: **12/07/2025**

Nº PROCESSO:	**12209/2001**
Nº PROTOCOLO:	**12209/2001-17** DATA DO PROTOCOLO: **06/06/2024**
SUBGRUPO:	**COMÉRCIO VAREJISTA**
AGRUPAMENTO:	**COMÉRCIO VAREJISTA DE MEDICAMENTOS**
ATIVIDADE ECONÔMICA-CNAE:	**4771-7/02 COMÉRCIO VAREJISTA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS, COM MANIPULAÇÃO DE FÓRMULAS**
OBJETO LICENCIADO:	**ESTABELECIMENTO**

MANIPULAR MED. A PARTIR DE INSUMOS/MATÉRIAS PRIMAS, VEGETAL, MEDICAMENTO SUJEITO AO CONTROLE ESPECIAL - MANIPULAR SUBSTÂNCIAS SUJEITAS AO CONTROLE ESPECIAL

DETALHE:

RAZÃO SOCIAL:	**FARMACIA DE MANIPULACAO IDEAL FORMULAS LTDA**	CNPJ ALBERGANTE:
NOME FANTASIA:	**IDEAL FORMULAS**	
CNPJ / CPF:	**04.522.343/0001-77**	
LOGRADOURO:	**Rua PRÍNCIPE HUMBERTO**	NÚMERO: **140**
COMPLEMENTO:		
BAIRRO:	**VILA CAMPESTRE**	
MUNICÍPIO:	**SÃO BERNARDO DO CAMPO**	
CEP:	**09725-200**	UF: **SP**
PÁGINA DA WEB:		

RESPONSÁVEL LEGAL: **CRISTINA GRANDEZA**
CPF: **26382081833** CONSELHO REGIONAL: **CRF**
Nº INSCR. CONSELHO PROF: **24201** UF: **SP**

RESPONSÁVEL LEGAL: **PEDRO PAULO GRANDEZA**
CPF: **51638851891** CONSELHO REGIONAL: **N/A**
Nº INSCR. CONSELHO PROF: UF:

RESPONSÁVEL TÉCNICO: **CRISTINA GRANDEZA**
CPF: **26382081833** CONSELHO REGIONAL: **CRF**
Nº INSCR. CONSELHO PROF: **24201** UF: **SP**

AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO DE EMPRESAS (AFE)

Descrição	Número AFE
Farmácia/drogaria - AF	7.36267-1

MANIPULAÇÃO DE PRODUTOS OFICINAIS, MANIPULAR SUBSTÂNCIAS SUJEITAS AO CONTROLE ESPECIAL, MANIPULAÇÃO DE PRODUTOS MAGISTRAIS, DISPENSAR MEDICAMENTOS SUJEITOS A CONTROLE ESPECIAL, COMERCIO DE COSMETICOS, DE PERFUMES, DE PRODUTOS DE HIGIENE, DISPENSAR MEDICAMENTOS

Atividades Licenciadas

Cópia original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por HELAINE BALIEIRO DE SOUZA.
Para verificar a autenticidade desta cópia impressa, acesse o site https://prodigi.saobernardo.sp.gov.br/cpav-portal-externo e informe o processo SB.065172/2020-93 e o código H2DRT839.

LICENÇA SANITÁRIA - VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Nº CEVS: **354870801-477-000237-1-0** DATA DE VALIDADE: **12/07/2025**

CLASSES DE PRODUTOS E ATIVIDADES AUTORIZADAS

CLASSE DE PRODUTO:

MEDICAMENTO

DISPENSAR MEDICAMENTOS

MEDICAMENTO SUJEITO AO CONTROLE ESPECIAL

DISPENSAR MEDICAMENTOS

CATEGORIA: ANTIBIÓTICOS

CÁPSULA GELATINOSA DURA	CREME	POMADA
GEL	EMULSÃO	LOÇÃO
SPRAY	PÓ PARA USO EXTERNO	SABONETE MEDICINAL LÍQUIDO
SOLUÇÃO ORAL	SOLUÇÃO USO EXTERNO	SUSPENSÃO ORAL
XAROPE		

CATEGORIA: CEFOLOSPORÍNICOS E PENICILÍNICOS

CATEGORIA: CONTROLE ESPECIAL

CÁPSULA GELATINOSA DURA	CREME	POMADA
GEL	EMULSÃO	LOÇÃO
SOLUÇÃO ORAL	SOLUÇÃO USO EXTERNO	

CATEGORIA: DEMAIS CATEGORIAS

CHÁ / SACHET	EFERVESCENTES	CÁPSULA GELATINOSA DURA
CREME	POMADA	GEL
ELIXIR	EMULSÃO	LOÇÃO
SPRAY	ÓVULO	PÓ PARA RECONSTITUIÇÃO ORAL
PÓ PARA USO EXTERNO	SABONETE MEDICINAL LÍQUIDO	SOLUÇÃO ORAL
SOLUÇÃO USO EXTERNO	SUPOSITÓRIO	SUSPENSÃO ORAL
TINTURA	UNGUENTO	XAMPU MEDICINAL
XAROPE		

CATEGORIA: FITOTERÁPICOS

CHÁ / SACHET	CÁPSULA GELATINOSA DURA	CREME
POMADA	GEL	EMULSÃO
LOÇÃO	SPRAY	ÓVULO
SABONETE MEDICINAL LÍQUIDO	SOLUÇÃO ORAL	SOLUÇÃO USO EXTERNO
SUPOSITÓRIO	SUSPENSÃO ORAL	TINTURA
UNGUENTO	XAMPU MEDICINAL	XAROPE

CATEGORIA: HOMEOPÁTICOS

CREME	POMADA	LÍQUIDO-ORAL
XAROPE	GLÓBULO	

CATEGORIA: HORMÔNIOS

CÁPSULA GELATINOSA DURA	CREME	POMADA
EMULSÃO	LOÇÃO	ÓVULO

CATEGORIA: ONCOLÓGICOS / CITOSTÁTICOS

CÁPSULA GELATINOSA DURA

CATEGORIA: PRODUTOS OFICINAIS

CATEGORIA: PSICOTRÓPICOS

CÁPSULA GELATINOSA DURA

Original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por HELAINE BALIEIRO DE SOUZA.
Para verificar a autenticidade desta cópia impressa, acesse o site https://prodigi.saobernardo.sp.gov.br/cpav-portal-externo e informe o processo SB.065172/2020-93 e o código H2DRT839.

LICENÇA SANITÁRIA - VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Nº CEVS: **354870801-477-000237-1-0** DATA DE VALIDADE: **12/07/2025**

O(A) AUTORIDADE SANITARIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE SÃO BERNARDO DO CAMPO CONCEDE A PRESENTE LICENÇA DE FUNCIONAMENTO, SENDO QUE SEU (S) RESPONSÁVEL(IS) ASSUME (M) CONHECER A LEGISLAÇÃO SANITÁRIA VIGENTE E CUMPRI-LA INTEGRALMENTE, INCLUSIVE EM SUAS FUTURAS ATUALIZAÇÕES, OBSERVANDO AS BOAS PRÁTICAS REFERENTES ÀS ATIVIDADES E OU SERVIÇOS PRESTADO, RESPONDENDO CIVIL E CRIMINALMENTE PELO NÃO CUMPRIMENTO DE TAIS EXIGÊNCIAS, FICANDO, INCLUSIVE, SUJEITO (S) AO CANCELAMENTO DESTE DOCUMENTO.
ASSUMEM AINDA INTEIRA RESPONSABILIDADE PELA VERACIDADE DAS INFORMAÇÕES AQUI PRESTADAS PARA O EXERCÍCIO DAS ATIVIDADES RELACIONADAS E DECLARAM ESTAR CIENTES DA OBRIGAÇÃO DE PRESTAR ESCLARECIMENTOS E OBSERVAR AS EXIGÊNCIAS LEGAIS QUE VIEREM A SER DETERMINADAS PELO ÓRGÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA COMPETENTE, EM QUALQUER TEMPO, NA FORMA PREVISTA NO ARTIGO 95 DA LEI ESTADUAL 10.083 DE 23 DE SETEMBRO DE 1998.

SÃO BERNARDO DO CAMPO	**12/07/2024**	
LOCAL	DATA DE DEFERIMENTO	AUTORIDADE SANITARIA
CIENTES:		
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL LEGAL		DATA DE CIÊNCIA
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL TÉCNICO		DATA DE CIÊNCIA

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por HELAINE BALIEIRO DE SOUZA.
Para verificar a autenticidade desta cópia impressa, acesse o site https://prodigi.saobernardo.sp.gov.br/cpav-portal-externo e informe o processo SB.065172/2020-93 e o código H2DRT839.

A Prefeitura Nunicipal de Nova Campina, situada à Av Luiz Pastore — centro — Nova Campina/SP CEP n° 18435-000, inscrita no CPNJ n° 60.123.072/0001-58, ATESTA, para os devidos fins, que a empresa **FARMACIA DE MANIPULAÇÃO IDEAL FORMULAS** LTDA - inscrita no CNPJ sob o **n° 04.522.343/0001-77,** forneceu a esta Nunicipalidade os materiais ora descritos, dentro dos prazos e quantidades previamente estabelecidos, conforme atestado pela área técnica nos autos acima e demais informações constantes do Processo Administrativo abaixo indicado.

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº. 2886/2020

Item	Descrição	Quant.
1	Amitripilina 12,5mg + Piroxican 15mg + Prednisona 5mg + Famotidina 40mg	3.000 cap
2	Amitripilina 25mg + Ciclobenzaprina 10mg + Famotidina 40mg	8.000 cap
3	Amitripilina 25mg + Famotidina 40mg + Meloxican 7,5mg	3.000 cap
4	Amtriptilina 12,5mg + Famotidina 40mg + Meloxican 15mg + Ciclobenzaprina 10mg	6.000 cap
5	Bezafibrato 200mg	1.500 cap
6	Cálcio Quelato 250mg	1.500 cap
7	Carbono de Cálcio 600mg + Vitamina D400UI	5.000 cap
8	Cardus Marianos 100mg (Forfig)	6.000 cap
11	Ciprofibrato 100mg	1.500 cap
12	Citalopram 20mg	2.000 cap
13	Clobetasol 0,05% creme base qsp 100g	50 pot
14	Clortalidona 12,5mg	2.000 cap
15	Cumarina 15mg + Troxerutina 90mg	4.500 cap
16	Desonida 0,05% crème base qsp 100g	50 pot
17	Diosmina 450mg + hesperidina 50mg	6.000 cap
18	Domperidona 10mg	3.000 cap
19	Doxazosina 2mg	5.000 cap
20	Doxazosina 4mg	3.000 cap
21	Escitalopran 10mg	8.000 cap
22	Escitalopran 20mg	3.000 cap
23	Fluoxetina 20mg	3.000 cap
24	Garra do Diabo 400mg	8.000 cap
25	Glocosamina 1500mg + Sulf. Condroitina 400mg sem sabor	2.000 un
26	Glucosamina 1500mg	1.500 un
27	Glucosamina 1500mg + Carbonato de Cálcio 1200mg + Vitamina D3 1000UI	5.000 un
28	Itraconazol 100mg	2.000 cap
29	Lansoprazol 30mg	6.000 cap
30	Meloxican 15mg + Difos Cloroquina 250mg + ciclobenzaprina 5mg + prednisona 10mg + codeína 40mg	2.000 cap
31	Meloxican 15mg + Famotidina 40mg + Ciclopenzaprina 10mg + Codeína 30mg	2.000 cap
32	Meloxican 15mg + Famotidina 40mg + Ciclopenzaprina 10mg + Tiamina 300g	2.000 cap
33	Naproxeno 125mg	4.000 cap
34	Naproxeno 500mg	5.000 cap
35	Nimodipina 30mg	3.000 cap
36	Pantoprazol 20mg	5.000 cap

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por OCTÁVIO GONSALVES DE OLIVEIRA JUNIOR, em quinta-feira, 9 de dezembro de 2021 12:36:47 GMT-03:00, CNS: 11.268-0 - 2º Tabelião de Notas de SBC/SP, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

37	Passiflora 100mg	4.500 cap
39	Sertralina 50mg	4.000 cap
40	Silybum Marianum 200mg	6.000 cap
41	Tacrolimus 0,1% Creme Base qsp 100g	50 pot
42	UCII 40mg	5.000
43	Uréia 10% + alfabisabolol 1% Cold Cream qsp 100gr	50 pot
44	Uréia 10% + óleo de + Desonida 0,05% Creme Base qsp 100g	50 pot
45	Uréia 10% + óleo de Amêndoas 10% Creme Lanette qsp 100g	50 pot
46	Uréia 2% + Hidroquinona 4% Creme Base qsp 30gr	50 pot
47	Uréia 5% + óleo de amêndoas 5% + Cold Cream qsp 100gr	50 pot
48	Venlafaxina 75mg	2.000 cap
49	Vitamina D2000 UI	4.500 cap
50	Vitamina K2 120mcg	1.500 cap
51	Zinco Quelato 75mg	1.500 cap

Nova Campina, 23 de novembro de 2021

Atenciosamente

Antônio Isael de Oliveira Junior
Secretário Municipal de Saúde

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por OCTÁVIO GONSALVES DE OLIVEIRA JUNIOR, em quinta-feira, 9 de dezembro de 2021 12:36:47 GMT-03:00, CNS 11.268-0 - 2º Tabelião de Notas de SBC/SP, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

SUS

HOSPITAL ESCOLA UFPEL

EBSERH HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos, para os devidos fins, que a empresa Farmácia de Manipulação Ideal Fórmulas LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 04.522.343/0001-77, estabelecida na Rua Príncipe Humberto nº 140, bairro Vila Campestre, na cidade de São Bernardo do Campo, Estado de São Paulo, prestou serviços à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Hospital Escola UFPel/EBSERH), CNPJ nº 15.126.437/0023-59 , estabelecida na Rua Professor Araújo, nº *433*, bairro Centro, na cidade de *Pelotas*, Estado do Rio Grande do Sul , detém qualificação técnica para a manipulação e fornecimento de fórmulas especialmente manipuladas.

Registramos que a empresa prestou serviços e entregou produtos especialmente manipulados de acordo com o prazo de execução conforme contrato 70/2019 firmado com esta instituição de saúde no valor de R$ 76.928,30.

Informamos ainda que as prestações dos serviços/entrega dos materiais acima referidos apresentaram bom desempenho operacional, tendo a empresa cumprido fielmente com suas obrigações, nada constando que a desabone técnica e comercialmente, até a presente data.

Pelotas, 17 de janeiro de 2019.

Camila Cadore

Camila Cadore
Farmacêutica - CRF/RS 13567
Setor Almoxarifado -SIAPE 2412499
HE-UFPel-EBSERH

CPF nº 007.815.480-47

HOSPITAL ESCOLA UFPEL/EBSERH
CNPJ: 15.126.437/0023-59
ALMOXARIFADO CENTRAL
Rua Professor Araújo, nº 538 - Centro
☎ (53) 3284-4900 Pelotas/RS

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por OCTÁVIO GONSALVES DE OLIVEIRA JUNIOR, em sexta-feira, 4 de junho de 2021 14:34:25 GMT-03:00, CNS: 11.268-0 - 2º Tabelião de Notas de SBC/SP, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

DECLARAÇÃO

Declaramos, a pedido da interessada e para fins de prova, aptidão de desempenho e atestado de execução, que a empresa **FARMACIA DE MANIPULAÇÃO IDEAL FORMULAS LTDA ME, inscrita no CNPJ sob o nº 04.522.343/0001-77**, estabelecida na Rua Príncipe Humberto nº140, bairro Vila Campestre, na cidade de São Bernardo do campo Estado de São Paulo, prestou serviços ao **COMPLEXO HOSPITALAR MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO DO CAMPO**, **CNPJ nº 57.571.275.0017-60**, de medicamentos manipulado. Registramos, ainda, que as prestações dos serviços acima referidos apresentaram bom desempenho operacional, tendo a empresa cumprido fielmente com suas obrigações, nada constando que a desabone técnica e comercialmente, até a presente data.

Informamos também alguns produtos adquiridos, até o momento, junto a empresa: Ácido Tricloroacético (30, 70 e 90%), Azul de Toluidina 1% e Carvão Ativado.

São Bernardo do Campo, 26 de junho de 2019.

Lais Cristina Maffeis
Coordenadora de Farmácia
Complexo Hospitalar de São Bernardo do Campo

Complexo Hospitalar Municipal de São Bernardo do Campo
Estrada dos Alvarengas, 1001 - Alvarenga - S. Bernardo do Campo/SP
CEP: 09850-550 - Fone: 11 4353 1500

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por OCTÁVIO GONSALVES DE OLIVEIRA JUNIOR, em sexta-feira, 4 de junho de 2021 14:34:25 GMT-03:00, CNS: 11.268-0 - 2º Tabelião de Notas de SBC/SP, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SACRAMENTO

ESTADO DE MINAS GERAIS

A Prefeitura Municipal de Sacramento-MG, situada Praça Monsenhor Saul do Amaral, Nº 512 – Centro – Sacramento/MG – Cep: 38.190-000, inscrita no CNPJ CNPJ: 18.140.764/0001-48, atesta, para os devidos fins, que a empresa FARMACIA DE MANIPULAÇÃO IDEAL FORMULAS LTDA-ME, inscrita no CNPJ sob. o nr. 04.522.343/0001-77, forneceu a este município os medicamentos homeopáticos ora descritos na tabela, dentro dos prazos e quantidades previamente estabelecidos em contrato de fornecimento, conforme atestado pela área técnicas, constante na ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 561/2021.

Item	Descrição	Estimativa mensal
1	MEDICAMENTO HOMEOPÁTICO EM GOTAS, FRASCO COM 10ML DOSE ÚNICA CH 6; 12CH E 30CH	800 – frascos
2	MEDICAMENTO HOMEOPÁTICO EM GOTAS, FRASCO COM 30ML CH 6; 12CH E 30CH	800 – frascos
3	MEDICAMENTO HOMEOPÁTICO EM GLÓBULOS, FRASCO COM 17G CH 6; 12CH E 30CH	600 – frascos
4	MEDICAMENTO HOMEOPÁTICO EM GLÓBULOS, FRASCO COM 26G CH 6; 12CH E 30CH	600 – frascos
5	MEDICAMENTO HOMEOPÁTICO EM LM 20ML	400 – frascos
6	MEDICAMENTO HOMEOPÁTICO EM CREME 60GRAMAS	200 – frascos
7	MEDICAMENTO HOMEOPÁTICO EM POMADA 30GRAMAS	150 – frascos
8	MEDICAMENTO FITOTERAPICO EM TINTURA DE 30ML	150 – frascos
9	MEDICAMENTO FITOTERÁPICO EM TINTURA DE 60ML	150 – frascos
10	GUACO EM XAROPE DE 100Ml	100 – frascos

Sacramento, 09 de Abril de 2022.

Alberto Anacleto da Costa

Subdiretor de logística

Anexo não disponível para exportação

29_ATESTADO_DE_CAPACIDADE_TECNICA_SANTO_ANDRE_SP.pdf

Consulte o documento digital na plataforma 1Doc para ter acesso a este arquivo:

Proc. Administrativo 086/2024

JUCESP PROTOCOLO
2.956.135/23-5

1ª ALTERAÇÃO DE CONTRATO SOCIAL

FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO IDEAL FÓRMULAS LTDA

180
JUCESP - Santo André

PEDRO PAULO GRANDEZA, brasileiro, casado em regime de comunhão parcial de bens, nascido em 29.06.1947, natural de São Paulo–SP, empresário, RG. nº 3.711.054-8-SSP-SP e CPF nº 516.388.518-91, residente à Rua Gabriel de Góis, nº 56, Bairro Assunção, CEP 09810-180, em São Bernardo do Campo, Estado de São Paulo,

CRISTINA GRANDEZA PASCHOALETI, brasileira, casada em regime de comunhão parcial de bens, nascida em 19.06.1977, natural de Santo André-SP, empresária, RG n º 25.342.900-6-SSP-SP e CPF nº 263.820.818-33, residente à Rua Américo Brasiliense, nº 575, Apto. 133, Torre II, Centro, CEP 09715-021, em São Bernardo do Campo, Estado de São Paulo,

Únicos sócios componentes da sociedade **"FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO IDEAL FÓRMULAS LTDA"**, CNPJ 04.522.343/0001-77, com sede à Rua Príncipe Humberto, nº 140, Centro, CEP 09725-200, São Bernardo do Campo, Estado de São Paulo, sociedade empresária limitada, conforme Contrato Social, devidamente registrado e arquivado na JUCESP sob o nº 35.216.935.708 em sessão de 25.06.2001, resolvem de comum acordo alterar o Contrato Social e alterações, conforme clausulas e condições seguintes:

1) Nesta data altera-se o objetivo social para **COMÉRCIO DE ERVARIAS EM GERAL, MANIPULAÇÃO DE FÓRMULAS ALOPÁTICAS E HOMEOPÁTICAS, E PRODUTOS HOMEOPÁTICOS EM GERAL.**

2) O capital social que antes era de R$ 10.000,00 (dez mil reais), divididos em 100 (cem) quotas no valor nominal de R$.100,00 (cem reais) cada uma, será alterado para R$ 100.000,00 (cem mil reais) divididos em 1.000 (um mil) quotas no valor nominal e R$

Proc. Administrativo 086/2024 | Anexo: 2_1_ALTERACAO_DE_CONTRATO_SOCIAL_autenticado.pdf (1/5) 7961/18748

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por OCTÁVIO GONSALVES DE OLIVEIRA JUNIOR, em quarta-feira, 3 de janeiro de 2024 10:55:33 GMT-03:00, CNS-11068-0 - 2º TABELIÃO DE NOTAS DE SBC/SP, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

100,00 (cem reais) cada uma, totalmente integralizado no ato em moeda corrente do País e assim distribuído entre os sócios:

PEDRO PAULO GRANDEZA	500 quotas	R$ 50.000,00
CRISTINA GRANDEZA PASCHOALETI	500 quotas	R$ 50.000,00
TOTALIZANDO	1.000 quotas	R$100.000,00

Parágrafo Único - A responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor de suas quotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social.

Em virtude das modificações descritas, os sócios decidem reformular o Contrato Social, que devidamente adaptado e consolidado, passa a vigorar com a seguinte redação:

CONSOLIDAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL

DE

FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO IDEAL FÓRMULAS LTDA

PEDRO PAULO GRANDEZA, brasileiro, casado em regime de comunhão parcial de bens, nascido em 29.06.1947, natural de São Paulo–SP, empresário, RG. nº 3.711.054-8-SSP-SP e CPF nº 516.388.518-91, residente à Rua Gabriel de Góis, nº 56, Bairro Assunção, CEP 09810-180, em São Bernardo do Campo, Estado de São Paulo,

CRISTINA GRANDEZA PASCHOALETI, brasileira, casada em regime de comunhão parcial de bens, nascida em 19.06.1977, natural de Santo André-SP, empresária, RG nº 25.342.900-6-SSP-SP e CPF nº 263.820.818-33, residente à Rua Américo Brasiliense, nº 575, Apto. 133, Torre II, Centro, CEP 09715-021, em São Bernardo do Campo, Estado de São Paulo,

Únicos sócios componentes da sociedade **"FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO IDEAL FÓRMULAS LTDA"**, CNPJ 04.522.343/0001-77, com sede à Rua Príncipe Humberto, nº 140, Centro, CEP 09725-200, São Bernardo do Campo, Estado de São Paulo, sociedade

Proc. Administrativo 086/2024 | Anexo: 2_1_ALTERACAO_DE_CONTRATO_SOCIAL_autenticado.pdf (2/5) 7962/18748

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por OCTÁVIO GONSALVES DE OLIVEIRA JUNIOR, em quarta-feira, 3 de janeiro de 2024 10:55:33 GMT-03:00, CNS: 11.268-0 - 2º TABELIÃO DE NOTAS DE SBC/SP, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

empresária limitada, conforme Contrato Social, devidamente registrado e arquivado na JUCESP sob o n° 35.216.935.708 em sessão de 25.06.2001 resolvem consolidar as cláusulas em vigor mencionado no Contrato Social, para adaptação à Lei 10.406/2002, como segue:

1) A sociedade gira sob a denominação social **FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO IDEAL FÓRMULAS LTDA**, e seu uso será obrigatório em todas as operações sociais da sociedade.
2) A sociedade terá sua sede à Rua Príncipe Humberto, nº 140, Centro, CEP 09725-200, São Bernardo do Campo, Estado de São Paulo, podendo abrir filiais ou sucursais em qualquer ponto do território nacional, obedecendo às disposições vigentes.
3) A sociedade tem por objetivo social a exploração do ramo de **COMÉRCIO DE ERVARIAS EM GERAL, MANIPULAÇÃO DE FÓRMULAS ALOPÁTICAS E HOMEOPÁTICAS E PRODUTOS HOMEOPÁTICOS EM GERAL.**
4) Capital social é de R$.100.000,00 (cem mil reais) divididos em 1.000 (um mil) quotas no valor nominal de R$.100,00 (cem reais) cada uma, totalmente integralizado em moeda corrente do país e assim distribuído:

PEDRO PAULO GRANDEZA	500 quotas	R$ 50.000,00
CRISTINA GRANDEZA PASCHOALETI	500 quotas	R$ 50.000,00
TOTALIZANDO	1.000 quotas	R$100.000,00

5) A responsabilidade do sócio é restrita ao valor de suas quotas, mas responde solidariamente pela integralização do capital social.
6) A sociedade iniciou suas atividades em 25.06.2001 e seu prazo de duração é indeterminado.
7) A administração da sociedade caberá a ambos os sócios, com poderes e atribuições de assinar isoladamente pela empresa, autorizado o uso do nome empresarial, vedado, no entanto, em atividades estranhas ao interesse social ou assumir obrigações seja em favor de qualquer dos quotistas ou terceiros, bem como onerar ou alienar bens imóveis da sociedade, sem autorização do outro sócio.

Proc. Administrativo 086/2024 | Anexo: 2_1_ALTERACAO_DE_CONTRATO_SOCIAL_autenticado.pdf (3/5) 7963/18748

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por OCTÁVIO GONSALVES DE OLIVEIRA JUNIOR, em quarta-feira, 3 de janeiro de 2024 10:55:33 GMT-03:00, CNS: 11.268-0 - 2º TABELIÃO DE NOTAS DE SBC/SP, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

e

8) A título de Pró-Labore, cada um dos sócios terá direito a uma retirada mensal em importância permitida pela legislação do Imposto de Renda em vigor, a qual deverá ser levada a conta de despesas gerais da sociedade.

9) A gerência técnica será exercida pela sócia e farmacêutica Sra. **CRISTINA GRANDEZA PASCHOALETI.**

10) Os lucros ou prejuízos sociais por ocasião do encerramento do balanço anual, que deverá estar pronto até o dia 31 de dezembro de cada ano, serão divididos ou suportados proporcionalmente ao capital social de cada sócio.

11) No caso do falecimento de qualquer um dos sócios na vigência deste Contrato Social, não importará na extinção do negócio, poderá havendo acordo entre os remanescentes e herdeiros do falecido continuar mediante novo Contrato Social.

12) O sócio que desejar a dissolução da sociedade deverá comunicar da sua intenção aos outros sócios por escrito com a antecedência de 90 (Noventa) dias e seus haveres apurados em balanço, levantado especialmente na ocasião, e lhe serão pagos em 12 (Doze) parcelas mensais e sucessivas acrescidas de juros de 12%(Doze por cento) ao ano.

13) As cotas sociais são livremente transferíveis entre os sócios, sendo-lhes proibidos de transferi-las ou dá-las em garantia a terceiros sem o expresso consentimento dos outros sócios que em igualdade de condições terão sempre o direito de preferência na sua aquisição.

14) Em suas deliberações, os administradores adotarão preferencialmente a forma estabelecida no § 3° do artigo 1.072 do Código Civil (Lei nº 10.406/2002), ou seja, ficam dispensadas a reunião ou a assembleia, quando todos decidirem, por escrito, sobre a matéria que seria objeto delas.

15) Fica estabelecido que a sociedade não terá Conselho Fiscal.

16) Os casos omissos do presente contrato social serão regulados pelas leis em vigor no país.

Proc. Administrativo 086/2024 | Anexo: 2_1_ALTERACAO_DE_CONTRATO_SOCIAL_autenticado.pdf (4/5) 7964/18748

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por OCTÁVIO GONSALVES DE OLIVEIRA JUNIOR, em quarta-feira, 3 de janeiro de 2024 10:55:33 GMT-03:00, CNS: 11.268-0 - 2º TABELIÃO DE NOTAS DE SBC/SP, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

e

17) O administrador declara, sob as penas da lei, de que não está impedido de exercer a administração da sociedade, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrarem sob os efeitos dela, a pena que vede ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé pública, ou a propriedade.

Para dirimir toda e qualquer dúvida ou questões oriundas deste Contrato Social, fica eleito o "FORO DA COMARCA DE SÃO BERNARDO DO CAMPO", com preferência a qualquer outro, por mais privilegiado que seja. E pôr estarem assim os sócios de comum acordo sobre tudo o que neste instrumento foram lavrados assinam o presente em 03 (três) vias de igual teor e forma para um só efeito, sendo uma das vias devidamente arquivada na MM JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE SÃO PAULO.

São Bernardo do Campo, 08 de Dezembro de 2023.

Sócios :

PEDRO PAULO GRANDEZA

CRISTINA GRANDEZA PASCHOALETI

SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO - JUCESP
CERTIFICO O REGISTRO SOB O NÚMERO
MARIA CRISTINA FREI
SECRETÁRIA GERAL
469.286/23-4

JUCESP
JUCESP
15 DEZ 2023

Proc. Administrativo 036/2024 | Anexo: 2_1_ALTERACAO_DE_CONTRATO_SOCIAL_autenticado.pdf (5/5) 7965/18748

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por OCTÁVIO GONSALVES DE OLIVEIRA JUNIOR, em quarta-feira, 3 de janeiro de 2024 10:55:33 GMT-03:00, CNS: 11.268-0 - 2º TABELIÃO DE NOTAS DE SBC/SP, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

DECLARAÇÃO

Declaramos, a pedido da interessada e para fins de prova, aptidão de desempenho e atestado de execução, que a empresa **FARMACIA DE MANIPULAÇÃO IDEAL FORMULAS LTDA ME, inscrita no CNPJ sob o nº 04.522.343/0001-77**, estabelecida na Rua Príncipe Humberto nº140, bairro Vila Campestre, na cidade de São Bernardo do campo Estado de São Paulo, prestou serviços ao **COMPLEXO HOSPITALAR MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO DO CAMPO**, **CNPJ nº 57.571.275.0017-60**, de medicamentos manipulado. Registramos, ainda, que as prestações dos serviços acima referidos apresentaram bom desempenho operacional, tendo a empresa cumprido fielmente com suas obrigações, nada constando que a desabone técnica e comercialmente, até a presente data.

Informamos também alguns produtos adquiridos, até o momento, junto a empresa: Ácido Tricloroacético (30, 70 e 90%), Azul de Toluidina 1% e Carvão Ativado.

São Bernardo do Campo, 26 de junho de 2019.

Lais Cristina Maffeis
Coordenadora de Farmácia
Complexo Hospitalar de São Bernardo do Campo

Complexo Hospitalar Municipal de São Bernardo do Campo
Estrada dos Alvarengas, 1001 - Alvarenga - S. Bernardo do Campo/SP
CEP: 09850-550 - Fone: 11 4353 1500

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por OCTÁVIO GONSALVES DE OLIVEIRA JUNIOR, em sexta-feira, 4 de junho de 2021 14:34:25 GMT-03:00, CNS: 11.268-0 - 2º Tabelião de Notas de SBC/SP, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Cadastro Informativo dos Créditos não Quitados de Órgãos e Entidades Estaduais
CADIN Estadual

Informações Cadastrais

CNPJ/CPF: 04.522.343/0001-77

Não foram encontradas pendências no Cadastro de Créditos não quitados de Órgãos e Entidades Estaduais – CADIN ESTADUAL.

Pesquisa realizada em: 10/10/2024 às 16:33:55

Se você recebeu o comunicado CADIN regularize sua situação em 90 (noventa) dias contados apartir da data de expedição do mesmo.

Este documento não tem validade de Certidão Negativa.
Em conformidade com a Lei Estadual nº 12.799/2008 a inexistência de registro no CADIN Estadual:
- Não configura reconhecimento de regularidade de situação, nem dispensa a apresentação dos documentos exigidos em lei, decreto e demais atos normativos. (artigo 7º)
- Não impede a consulta prévia pelos órgãos e entidades da Administração direta e indireta ao sistema CADIN Estadual. (artigo 6º)
- Aos registros incluídos após a emissão da declaração cabe a aplicação do parágrafo 1º do artigo 6º.

A autenticidade deste documento deverá ser confirmada na página da Secretaria da Fazenda do Estado de São Paulo, endereço: https://www.fazenda.sp.gov.br/cadin_estadual/pages/publ/cadin.aspx

Código da Declaração: FA76CD56.6F9A3551.33DCD017.1B162D32

EMISSÃO GRATUITA

Atenção: Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Poder Judiciário Federal
Tribunal Regional do Trabalho da 2ª Região

Código de verificação: 105.503.092.902

CERTIDÃO ELETRÔNICA DE AÇÕES TRABALHISTAS

Certifica-se, conforme pesquisa no Sistema de Processo Eletrônico da Justiça do Trabalho (PJe) no Tribunal Regional do Trabalho da 2ª Região, que até a presente data **NÃO CONSTAM** ações trabalhistas neste Tribunal Regional, em tramitação ou arquivadas provisoriamente, ajuizadas em face da pessoa jurídica, de direito público ou privado, identificada pelos dados fornecidos pelo solicitante e de sua inteira responsabilidade.

Raiz do CNPJ pesquisado: 04.522.343

Observações:

1. Por problemas técnicos, esta certidão não contempla os débitos registrados no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas (BNDT), que podem ser consultados no sítio eletrônico do Tribunal Superior do Trabalho (TST) disponível em: http://www.tst.jus.br/certidao
2. Esta certidão não contempla processos físicos, nem processos arquivados definitivamente, nem processos de classes que não estejam discriminadas a seguir.
3. Esta certidão contempla o polo passivo somente nas seguintes ações no 1º grau: arresto (Arrest), atentado (Atent), ação civil coletiva (ACC), ação civil pública cível (ACPCiv), ação de cumprimento (ACum), ação trabalhista - rito ordinário (ATOrd), ação trabalhista - rito sumaríssimo (ATSum), ação trabalhista - rito sumário (alçada) (ATAlc), busca e apreensão (BusApr), carta de ordem cível (CartOrdCiv), cautelar inominada (CauInom), cumprimento de sentença (CumSen), cumprimento provisório de sentença (CumPrSe), embargos à adjudicação (EAdj), embargos à arrematação (EArr), execução de certidão de crédito judicial (ExCCJ), execução de termo de ajuste de conduta (ExTAC), execução de termo de conciliação de ccp (ExCCP), execução de título extrajudicial (ExTiEx), execução de título judicial (ExTiJu), execução fiscal (ExFis), execução provisória em autos suplementares (ExProvAS), incidente de desconsideração de personalidade jurídica (IDPJ), monitória (Monito), petição cível (PetCiv), restauração de autos (ResAutCiv), seqüestro (Seques), tutela antecipada antecedente (TutAntAnt), tutela cautelar antecedente (TutCautAnt)
4. Esta certidão contempla o polo ativo somente nas seguintes ações no 1º grau: consignação em pagamento (ConPag), petição cível (PetCiv)
5. Esta certidão contempla o polo passivo somente nas seguintes ações no 2º grau: arresto (Arrest), ação rescisória (AR), busca e apreensão (BusApr), cautelar inominada (CauInom), dissídio coletivo (DC), dissídio coletivo de greve (DCG), incidente de desconsideração de personalidade jurídica (IDPJ), petição cível (PetCiv), restauração de autos (ResAutCiv), suspensão de liminar e de sentença (SLS), suspensão de liminar ou antecipação de tutela (SLAT), suspensão de segurança cível (SSCiv), tutela antecipada antecedente (TutAntAnt), tutela cautelar antecedente (TutCautAnt)
6. Esta certidão contempla o polo ativo somente nas seguintes ações no 2º grau: dissídio coletivo de greve (DCG), petição cível (PetCiv), recurso de multa (RM)
7. Esta pesquisa foi realizada a partir da raiz do CNPJ informado pelo solicitante.
8. Para verificar a autenticidade desta certidão, acesse: https://pje.trt2.jus.br/certidoes/

Certidão emitida em 10/10/2024 às 16:35

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA-DIRETORIA GERAL

CERTIDÃO

Nome: **PEDRO PAULO GRANDEZA**
CPF: **516.388.518-91**

O **TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE SÃO PAULO** CERTIFICA que, de acordo com seus assentamentos, até a presente data, NÃO CONSTA em nome do(a) requerente acima identificado(a) registro de contas julgadas irregulares, nos termos do artigo 1º, inciso I, alínea "g", da Lei Complementar nº 64, de 18 de maio de 1990.

Certidão emitida às 16h40min de 10/10/2024.

Esta certidão é expedida gratuitamente e sua autenticidade poderá ser confirmada na página do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo na internet, no endereço www.tce.sp.gov.br/certidoes, por meio do código de controle **1939291550015**.

ENDEREÇO: Av. Rangel Pestana, 315 - Prédio Sede - Centro - SP - CEP 01017-906 - PABX 3292-3266

INTERNET: www.tce.sp.gov.br

GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE PLANEJAMENTO DE GESTÃO
Sistema Integrado de Administração de Materiais e Serviços - SIAD

CERTIDÃO DO CADASTRO DE FORNECEDORES IMPEDIDOS DE LICITAR E CONTRATAR COM A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA ESTADUAL – CAFIMP

(Emitido em atendimento ao disposto no artigo 52 do Decreto Estadual nº 45.902/2012*)

*"Art. 52. É obrigatória a consulta prévia ao CAFIMP para:

I - realização de pagamentos;

II - celebração de convênios, acordos, ajustes, contratos e respectivos aditamentos, que envolvam desembolso, a qualquer título, de recursos públicos;

III - habilitação em processo licitatório."

CERTIDÃO NEGATIVA

Por meio deste instrumento, certifica-se que o fornecedor identificado pelo CNPJ nº **04.522.343/0001-77**, Nome Empresarial **FARMACIA DE MANIPULACAO IDEAL FORMULAS LTDA**. **não se encontra inscrito** no Cadastro de Fornecedores Impedidos de Licitar e Contratar com a Administração Pública Estadual de Minas Gerais – CAFIMP.

SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA DE MINAS GERAIS

CERTIDÃO DE DÉBITOS TRIBUTÁRIOS Negativa	CERTIDÃO EMITIDA EM: 21/10/2024 CERTIDÃO VALIDA ATÉ: 19/01/2025

NOME: FARMACIA DE MANIPULACAO IDEAL FORMULAS LTDA		
CNPJ/CPF: 04.522.343/0001-77		
LOGRADOURO: RUA PRINCIPE HUMBERTO		NÚMERO: 140
COMPLEMENTO:	BAIRRO: CENTRO	CEP: 09725200
DISTRITO/POVOADO:	MUNICÍPIO: SAO BERNARDO DO CAMPO	UF: SP

Ressalvado o direito de a Fazenda Pública Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. Não constam débitos relativos a tributos administrados pela Fazenda Pública Estadual e/ou Advocacia Geral do Estado;

2. No caso de utilização para lavratura de escritura pública ou registro de formal de partilha, de carta de adjudicação expedida em autos de inventário ou de arrolamento, de sentença em ação de separação judicial, divórcio, ou de partilha de bens na união estável e de escritura pública de doação de bens imóveis, esta certidão somente terá validade se acompanhada da Certidão de Pagamento / Desoneração do ITCD, prevista no artigo 39 do Decreto 43.981/2005.

Certidão válida para todos os estabelecimentos da empresa, alcançando débitos tributários do sujeito passivo em Fase Administrativa ou inscritos em Dívida Ativa.

IDENTIFICAÇÃO	NÚMERO DO PTA	DESCRIÇÃO

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada através de aplicativo disponibilizado pela Secretaria de Estado de Fazenda de Minas Gerais, na internet: http://www.fazenda.mg.gov.br => Empresas => Certificação da Autenticidade de Documentos.

CÓDIGO DE CONTROLE DE CERTIDÃO:2024000812332297

Certidão Negativa

Certifico que nesta data (11/10/2024 às 10:18) NÃO CONSTA no Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade registros de condenação com trânsito em julgado ou sanção ativa quanto ao CNPJ nº 04.522.343/0001-77.

A condenação por atos de improbidade administrativa não implica automático e necessário reconhecimento da inelegibilidade do condenado.
Para consultas sobre inelegibilidade acesse portal do TSE em http://divulgacandcontas.tse.jus.br/

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade pode ser por meio do número de controle 6709.2596.38A1.F694 no seguinte endereço: https://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/autenticar_certidao.php

POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DE SÃO PAULO

CORPO DE BOMBEIROS

CERTIFICADO DE LICENÇA DO CORPO DE BOMBEIROS

CLCB Nº 915014

O CORPO DE BOMBEIROS EXPEDE O PRESENTE CERTIFICADO DE LICENÇA, POR MEIO DO SISTEMA ELETRÔNICO VIA FÁCIL BOMBEIROS, PARA A EDIFICAÇÃO OU ÁREA DE RISCO ABAIXO, NOS TERMOS DO REGULAMENTO DE SEGURANÇA CONTRA INCÊNDIO DO ESTADO DE SÃO PAULO.

Projeto Nº 184694/3548708/2022
Endereço: RUA PRÍNCIPE HUMBERTO **Nº:** 140
Complemento: **Bairro:**CENTRO
Município: SAO BERNARDO DO CAMPO
Ocupação: COMERCIAL - COMÉRCIO COM BAIXA CARGA DE INCÊNDIO
Proprietário: HYGINO ZANETTI
Responsável pelo Uso: FARMACIA DE MANIPULAÇÃO IDEAL FORMULAS LTDA
Responsável Técnico:
CREA/CAU: **ART/RRT:**
Área Total (m²): 194,74 **Área Aprovada (m²):**194,74
Nº de Pavimentos: 1
Validade: 02/09/2025

OBSERVAÇÕES:

1.Para as edificações de baixo potencial de risco, nos termos da IT nº 42, expede-se o presente Certificado de Licença, que substitui o Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros (AVCB) para todos os fins.
2.Os dados do presente Certificado de Licença foram fornecidos pelos responsáveis acima, que apresentaram ao Corpo de Bombeiros a documentação obrigatória nos termos da IT nº 42.
3.A alteração de qualquer dado, tais como endereço, área e ocupação, implica na perda da validade do presente Certificado de Licença e obriga o proprietário ou responsável pelo uso a renovar a solicitação.
4.Aos responsáveis compete, antes da ocupação da edificação, dimensionar e instalar as medidas de Segurança contra Incêndio nos termos do Regulamento de Segurança contra Incêndio do Estado de São Paulo.
5.O Corpo de Bombeiros pode, a qualquer tempo, proceder a verificação das informações e das declarações prestadas pelos responsáveis, inclusive por meio de vistorias à edificação e de solicitação de documentos adicionais.
6.O Corpo de Bombeiros pode cassar o presente Certificado de Licença, sem prejuízo das responsabilidades civis e criminais, sempre que constatar situação de risco iminente à vida, ao meio ambiente ou ao patrimônio, ou ainda, no caso de reincidência infracional, de fraude, de resistência ou de embaraço à fiscalização.
7.Proibida a utilização de botijão de GLP de 13kg no interior da edificação.

NOTAS: 1) O CLCB deve ser afixado na entrada principal da edificação, em local visível ao público. 2) Compete ao proprietário ou responsável pelo uso da edificação a responsabilidade de renovar o CLCB e de manter as medidas de segurança contra incêndio em condições de utilização, providenciando a sua adequada manutenção, sob pena de cassação do CLCB, independente das responsabilidades civis e criminais.

Sao Bernardo Do Campo, 2 de Setembro de 2022

Documento emitido eletronicamente pelo Sistema Via Fácil Bombeiros. Para verificar sua autenticidade acesse a página do Corpo de Bombeiros www.corpodebombeiros.sp.gov.br , ou utilize o aplicativo para dispositivos móveis "Bombeiros SP".

INFORME
PORTAL DE INFORMAÇAO E SOLICITAÇÃO FISCAL DE ISSQN

•Medidor de Conexão •Fale Conosco

> home > Consulta de Situação Fiscal Cadastral Municipal

Boa tarde - Quinta-feira, 10 de Outubro de 2024 - 17:13hs

Consulta de Situação Fiscal Cadastral Municipal

CLIQUE AQUI PARA IMPRIMIR

MUNICIPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO

CADASTRO MUNICIPAL DE PESSOA JURÍDICA

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL

DATA DE ABERTURA	NÚMERO DE INSCRIÇÃO	CNPJ/CPF:	Inscrição Estadual
25/06/2001	125600	04.522.343/0001-77	635455871112

NOME EMPRESARIAL
FARMACIA DE MANIPULACAO IDEAL FORMULAS LTDA - ME

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL
200517 - 0% - COMÉRCIO VAREJISTA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS HOMEOPÁTICOS
4.07/181102/1636 - 4.07 2% - SERVICOS FARMACEUTICOS

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO
RUA PRINC HUMBERTO	140	138

CEP	BAIRRO/DISTRITO	MUNICÍPIO	UF
09725-200	CENTRO	SÃO BERNARDO DO CAMPO	SP

SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL
ATIVA	27/12/2023

SITUAÇÃO ESPECIAL	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL
****	****

DATA E HORÁRIO DE EMISSÃO
10/10/2024 17:13.

www.informe.issqn.com.br
© 2002-2007 Informe - Inteligência Fiscal é fazer Acontecer. Todos os direitos reservados.
Para instalar a última versão do flash player necessária para navegação no site,Clique aqui.

SECRETARIA DE FINANCAS - DEPARTAMENTO DA RECEITA

** INSCRICAO SOMENTE PARA PJMS TRIBUTARIOS **

DISCRIMINACAO	ORD	CONTEUDO DO CAMPO		
INSCR. MOBILIARIA		125.600-9		
DT.ALTER/MATR.FUNC		23/11/2006 - 30939		
DATA DE IMPLANTACAO		12/07/2001		
CONTRIBUINTE		FARMACIA DE MANIPULACAO IDEAL FORMULAS LTDA - ME		
ENDERECO		RUA PRINC. HUMBERTO	NUM.	140
BAIRRO		CENTRO		
VILA		VL.CAMPESTRE		
CEP		09725 200		
EMAIL		CONTABILASSUNCAO@UOL.COM.BR		
TELEFONE		4123.9090		
CNPJ		04.522.343/0001-77		
INS. ESTADUAL		635.455.871.112		
CONTRATO SOCIAL		00.035.216.935.708/JUCESP		
NUMERO DE SOCIOS		02		
DATA DE INSCRICAO		25/06/2001		
CODIGO DE LOGRADOURO		01247		
INSCR. IMOBILIARIA		002.001.031.000		
ESTABELECIDO		SIM		
TIPO DE FIRMA		05 - SOC.P/COTAS DE RESPONS. LIMITADA		
PUBLICIDADE		1.2.1 - ANUNCIO LUMINOSO OU ILUMINADO PROPRIO		
REGIME DE ISS		02 - FATURADO		
IND. DE LANCAMENTO		N		
SOCIO	1	PEDRO PAULO GRANDEZA		
ENDERECO		RUA GABRIEL DE GOIS	NUM.	56
BAIRRO		ASSUNCAO		
VILA		VL.PROGRESSISTA		
CEP		09810 180		
CPF		516.388.518-91		
DOCUMENTO		RG 3.711.054		
MUNICIPIO		SAO BERNARDO DO CAMPO		
SUF		SP		
DT.ALTER/MATR.FUNC		12/07/2001 - 26986		
SOCIO	2	CRISTINA GRANDEZA		
ENDERECO		RUA GABRIEL DE GOIS	NUM.	56
BAIRRO		ASSUNCAO		
VILA		VL.PROGRESSISTA		
CEP		09810 180		
CPF		263.820.818-33		
DOCUMENTO		RG25.342.900-6		
MUNICIPIO		SAO BERNARDO DO CAMPO		
SUF		SP		
DT.ALTER/MATR.FUNC		12/07/2001 - 26986		
CODIGO DE ATIVIDADE	1	1.811.02-9 SERVICOS FARMACEUTICOS		
AREA UTILIZADA	1	35,00		
CODIGO DE SERVICO	1	1636 PERCENTUAL 02,00		
DATA DE INICIO	1	01/11/2006		
DT.ALTER/MATR.FUNC	1	22/11/2006 - 31939		
CODIGO DE ATIVIDADE	2	2.005.01-8 FARMACIA, DROGARIA E ERVANARIO		
AREA UTILIZADA	2	50,00		
DT.ALTER/MATR.FUNC	2	22/11/2006 - 31939		
OBSERVACOES	1	DOCUMENTO DESTINADO A COMUNICAR EM 22/11/06 A INCLUSAO DA ATIVIDADE DE MANIPULACAO DE FORMULAS (1.811.02-9) CONF.SOLICITADO. ATIVIDADE JA CONS		

PREFEITURA DO MUNICIPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO

SECRETARIA DE FINANCAS - DEPARTAMENTO DA RECEITA

FOLHA 2

** INSCRICAO SOMENTE PARA FINS TRIBUTARIOS **

DISCRIMINACAO	ORD	CONTEUDO DO CAMPO
INSCR. MOBILIARIA		125.600-9 ** C O N T I N U A C A O **
		TAVA DO OBJ.SOCIAL DO CONTR.SOCIAL N.35216935708 REG.NA JUCESP EM 25/06
		/01 (O QUAL JA CONSTAVA NO CADASTRO) POREM EMPRESA INICIO ESTA ATIVIDA-
		DE EM 01/11/06 CONFORME DECLARACAO FORM.MOD.2 E PROCURADOR SR. CARLOS
		DE VILLA. TEL: 4351-1600.APRESENTOU A DECA EM 23/11/2006
SITUACAO		TEM SENHA NA INTERNET
		*** A T E N C A O ***
		QUALQUER ALTERACAO OU ENCERRAMENTO DEVERA SER COMUNICADA EM 30 <TRINTA> DIAS,
		CONFORME DISPOEM OS ARTIGOS 83 E 151 DA LEI MUNICIPAL N.1802/1969.
		E OBRIGATORIO A EMISSAO DE NOTAS FISCAIS E A ESCRITURACAO DE LIVROS FISCAIS
		MODELOS 08/09 E 10, CONFORME DECRETO MUNICIPAL N. 6908/1981.

S.B.CAMPO, 23/11/2006 CARLOS DE VILLA

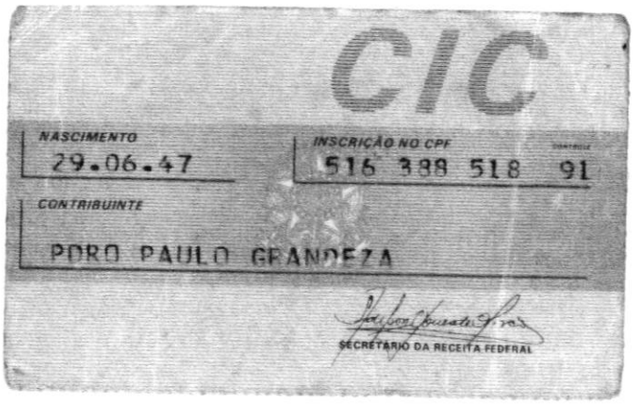
DOC, NOME DO RESPONS. P/ DECLARACAO

RG. 45279 43

ASSINATURA

BERNARDO AUGUSTO

MATR.30.939-FISCAL DE CADASTRO TRIBUTARIO

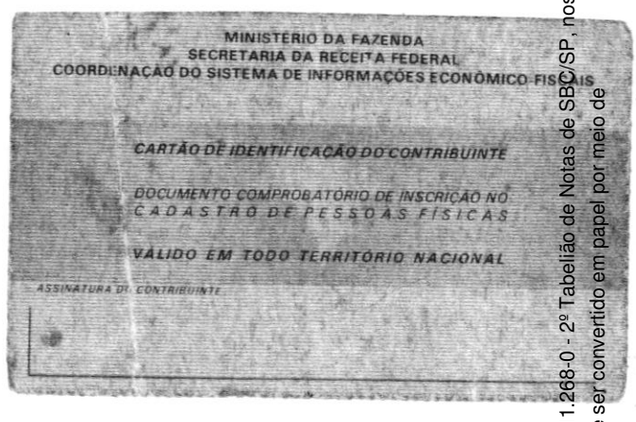

CIC

NASCIMENTO
29.06.47

INSCRIÇÃO NO CPF
516 388 518 91

CONTRIBUINTE
PDRO PAULO GRANDEZA

SECRETÁRIO DA RECEITA FEDERAL


MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL
COORDENAÇÃO DO SISTEMA DE INFORMAÇÕES ECONÔMICO-FISCAIS

CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO DO CONTRIBUINTE

DOCUMENTO COMPROBATÓRIO DE INSCRIÇÃO NO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

VÁLIDO EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

ASSINATURA DO CONTRIBUINTE

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por OCTÁVIO GONSALVES DE OLIVEIRA JUNIOR, em sexta-feira, 4 de junho de 2021 14:33:06 GMT-03:00, CNS: 11.268-0 - 2º Tabelião de Notas de SBC/SP, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO RICARDO GUMBLETON DAUNT

8500-1

PROIBIDO PLASTIFICAR

ASSINATURA DO TITULAR

B544-088816

CARTEIRA DE IDENTIDADE

THOMAS GREG & SONS

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 3.711.054-8

DATA DE EXPEDIÇÃO 26/MAR/2010

NOME PEDRO PAULO GRANDEZA

FILIAÇÃO ALBERTO GRANDEZA

E MARIA MARION GRANDEZA

NATURALIDADE S.PAULO -SP

DATA DE NASCIMENTO 29/JUN/1947

DOC. ORIGEM SÃO BERNARDO DO CAMPO-SP
SÃO BERNARDO DO CAMPO
CC:LV.B112/FLS.0173/N.028682

CPF

CARLOS ANTONIO G. DE SEQUEIRA 65 Delegado Divisionário de Polícia IIRGD.SSP.SP

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

THOMAS GREG & SONS

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por OCTÁVIO GONSALVES DE OLIVEIRA JUNIOR, em sexta-feira, 4 de junho de 2021 14:33:06 GMT-03:00, CNS: 11.2[illegible]-2 Tabelião de Notas de SBC/SP, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

CRISTINA GRANDEZA PASCHOALETI

DOC. IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR / UF
25342900 SSP/SP

CPF
263.820.818-33

DATA NASCIMENTO
19/06/1977

FILIAÇÃO
PEDRO PAULO GRANDEZA
VITALINA ORLANDIM SAVA SSA GRANDEZA

PERMISSÃO

ACC

CAT. HAB.
B

Nº REGISTRO
01313410036

VALIDADE
16/06/2020

1ª HABILITAÇÃO
19/09/1995

OBSERVAÇÕES

LOCAL
SAO BERNARDO DO CAMPO, SP

ASSINATURA DO PORTADOR

DATA EMISSÃO
16/06/2015

06505031591
SP677319282

Daniel Annenberg Diretor-Presidente do Detran SP

ASSINATURA DO EMISSOR

DETRAN-SP (SAO PAULO)

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

1114840129

PROIBIDO PLASTIFICAR

1114840129

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por OCTÁVIO GONSALVES DE OLIVEIRA JUNIOR, em sexta-feira, 4 de junho de 2021 14:33:06 GMT-03:00, CNS: 11.268-0 - 2º Tabelião de Notas de SBC/SP, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

MUNICIPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO

SECRETARIA DE FINANCAS - DEPARTAMENTO DA RECEITA

** INSCRICAO SOMENTE PARA FINS TRIBUTARIOS **

DISCRIMINACAO	ORD	CONTEUDO DO CAMPO		
INSCR. MOBILIARIA		125.600-9		
DT.ALTER/MATR.FUNC		19/12/2023 - 39031		
DATA DE IMPLANTACAO		12/07/2001		
CONTRIBUINTE		FARMACIA DE MANIPULACAO IDEAL FORMULAS LTDA - ME		
ENDERECO		RUA PRINC. HUMBERTO	NUM.	140
COMPLEMENTO		138		
BAIRRO		CENTRO		
VILA		VL.CAMPESTRE		
CEP		09725 200		
EMAIL		CONTABILASSUNCAO@UOL.COM.BR		
TELEFONE		<0011> 43511600		
AREA TOTAL UTILIZADA		194,74		
CNPJ		04.522.343/0001-77		
INS. ESTADUAL		635.455.871.112		
CONTRATO SOCIAL		00.000.000.469.286/JUCESP		
REG.CONTRATO SOCIAL		15/12/2023		
NUMERO DE SOCIOS		002		
DATA DE INSCRICAO		25/06/2001		
CODIGO DE LOGRADOURO		01247		
INSCR. IMOBILIARIA		002.001.031.000		
ESTABELECIDO		SIM		
TIPO DE FIRMA		05 - SOCIED.EMPRESARIA/SOCIED.SIMPLES		
PUBLICIDADE		CODIGO DESCRICAO	QUANTIDADE	METRAGEM
		01.01.01 ANUNCIO LOC.NO ESTAB. E REL.C/ATIV.EXERC	1	10,00
		01.02.01 ANUNCIO LOC.NO ESTAB. E REL.C/ATIV.EXERC	1	10,00
REGIME DE ISS		02 - FATURADO		
OPTANTE - SIMPLES		01/07/2007		
AIDF		A 000001 000050 OBS.	N.AUTOM. 086627	DATA 28/11/2006
		A1 000001 000500 OBS.	N.AUTOM. 086624	DATA 28/11/2006
		CADASTRADO NA NF-E E ISS-E		
LIVROS		MOD. 008 VOL. 01 DT.AUTOR.24/11/2006		
		MOD. 010 VOL. 01 DT.AUTOR.24/11/2006		
IND. DE LANCAMENTO		N		
SOCIO	1	PEDRO PAULO GRANDEZA		
ENDERECO		RUA GABRIEL DE GOIS	NUM.	56
BAIRRO		ASSUNCAO		
VILA		VL.PROGRESSISTA		
CEP		09810 180		
CPF		516.388.518-91		
DOCUMENTO		RG 3.711.054		
MUNICIPIO		SAO BERNARDO DO CAMPO		
SUF		SP		
DT.ALTER/MATR.FUNC		12/07/2001 - 26986		
SOCIO	2	CRISTINA GRANDEZA PASCHOALETI		
ENDERECO		RUA AMERICO BRASILIENSE	NUM.	575
COMPLEMENTO		BLOCO 2 AP.133		
BAIRRO		CENTRO		
CEP		09715 021		
CPF		263.820.818-33		
DOCUMENTO		RG25.342.900-6		
MUNICIPIO		SAO BERNARDO DO CAMPO		
SUF		SP		
CONTRATO SOCIAL		00.000.000.469.286/JUCESP		
REG.CONTRATO SOCIAL		15/12/2023		
DT.ALTER/MATR.FUNC		19/12/2023 - 39031		

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por OCTÁVIO GONSALVES DE OLIVEIRA JUNIOR, em quarta-feira, 3 de janeiro de 2024 10:56:14 GMT-03:00, CNS: 11.268-0 - 2º TABELIÃO DE NOTAS DE SBC/SP, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

** INSCRICAO SOMENTE PARA FINS TRIBUTARIOS **

DISCRIMINACAO	ORD	CONTEUDO DO CAMPO
INSCR. MOBILIARIA		125.600-9 ** C O N T I N U A C A O **
CODIGO DE ATIVIDADE	1	1.811.02-9 SERVICOS FARMACEUTICOS
CÓDIGO CNAE	1	4771/7-02
AREA UTILIZADA	1	97,37
CODIGO DE SERVICO	1	1636 PERCENTUAL 02,00
DATA DE INICIO	1	01/01/2004
DT.ALTER/MATR.FUNC	1	16/06/2011 - 31554
CODIGO DE ATIVIDADE	2	2.005.17-4 COMERCIO VAREJISTA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS HOMEOPATICOS
CÓDIGO CNAE	2	4771/7-03
AREA UTILIZADA	2	97,37
DT.ALTER/MATR.FUNC	2	19/12/2023 - 39031
SITUACAO		TEM SENHA NA INTERNET CADASTRADO NA NF-E E ISS-E VIA RAPIDA
OBSERVACOES	1	CONFORME APRESENTACAO DE ALTERACAO CONTRATUAL N. 469286/23-4 REGISTRADO NA JUCESP EM 15/12/2023, ALTERA-SE A ATIVIDADE COM A EXCLUSAO DA ATIVI DADE 200501 E A INCLUSAO DA 200517, ALTERA-SE O SOBRENOME DA SOCIA FICANDO CRISTINA GRANDEZA PASCHOALETI E O ENDERECO DA SOCIA CRISTINA PASSA A SER RUA AMERICO BRASILIENSE, 575, T.2, AP. 133 - CENTRO CONFORME DECLARADO EM FORM. MOD 1 PELO PROC. MAURICIO TADEU PESSOTTI ALTERACAO EFETUADA NOS TERMOS DA INSTRUCAO CONJUNTA 04/2020 SF-1 E SA-1 DE 29/07/2020 MEDIANTE SOLICITACAO DO CONTRIBUINTE, SOMENTE PARA FINS TRIBUTARIOS.DOCUMENTO DIGITAL N. SB.145118/2023-54
		*** A T E N C A O ***
		QUALQUER ALTERACAO OU ENCERRAMENTO DEVERA SER COMUNICADA EM 30 <TRINTA> DIAS, CONFORME DISPOEM OS ARTIGOS 83 E 151 DA LEI MUNICIPAL N.1802/1969.
		PORTAL DA SECRETARIA DE FINANCAS WWW.SF.SAOBERNARDO.SP.GOV.BR
DADOS DO DECLARANTE		MAURICIO TADEU PESSOTTI DOCUMENTO: CPF-421072538-20

S.B.CAMPO, 19/12/2023

FELIPE MOICEYONUKA FILHO
39.031 - ATENDENTE

Assinaturas dispensadas, nos termos da Instrução Conjunta nº 4/2020-SF-1 e SA-1

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por OCTÁVIO GONSALVES DE OLIVEIRA JUNIOR, em quarta-feira, 3 de janeiro de 2024 10:56:14 GMT-03:00, CNS: 11.268-0 - 2º TABELIÃO DE NOTAS DE SBC/SP, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

Senado Federal

Secretaria-Geral da Mesa

Secretaria de Informação Legislativa

Este texto não substitui o original publicado no Diário Oficial.

DECRETO Nº 79.094, DE 5 DE JANEIRO DE 1977.

Regulamenta a Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, que submete a sistema de vigilância sanitária os medicamentos, insumos farmacêuticos, drogas, correlatos, cosméticos, produtos de higiene, saneamento e outros.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, usando da atribuição que lhe confere o artigo 81, item III da Constituição, e, tendo em vista o disposto no artigo 87, da Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976,

DECRETA:

TÍTULO I

DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º Os medicamentos, insumos farmacêuticos, drogas, correlatos, cosméticos, produtos de higiene, perfume e similares, saneantes domissanitários, produtos destinados à correção estética e os demais, submetidos ao sistema de vigilância sanitária somente poderão ser extraídos, produzidos, fabricados, embalados ou reembalados, importados, exportados, armazenados ou expedidos, obedecido o disposto na Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, e neste Regulamento.

Art. 2º Para o exercício de qualquer das atividades indicadas no artigo 1º, as empresas dependerão de autorização específica do Ministério da Saúde e de licenciamento dos estabelecimentos pelo órgão competente da Secretaria de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Territórios.

Art. 3º Para os efeitos deste Regulamento são adotadas as seguintes definições:

I - Droga - Substância ou matéria-prima que tenha finalidade medicamentosa ou sanitária.

II - Medicamento - Produto farmacêutico, tecnicamente obtido ou elaborado, com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico.

III - Insumo Farmacêutico - Droga ou matéria-prima aditiva ou complementar de qualquer natureza, destinada a emprego em medicamentos, quando for o caso, ou em seus recipientes.

IV - Correlato - Substância, produto, aparelho ou acessório não enquadrado nos conceitos anteriores, cujo uso ou aplicação esteja ligado à defesa e proteção da saúde individual ou coletiva, à higiene pessoal ou de ambientes, ou a fins diagnósticos e analíticos, os cosméticos e perfumes e, ainda, os produtos dietéticos, óticos, de acústica médica, odontológicos e veterinários.

V - Produto Dietético - O tecnicamente elaborado para atender às necessidades dietéticas de pessoas em condições fisiológicas especiais.

VI - Nutrimento - Substância constituinte dos alimentos de valor nutricional, incluindo proteínas, gorduras, hidratos de carbono, água, elementos minerais e vitaminas.

VII - Produto de Higiene - O de uso externo, antissético ou não, destinado ao asseio ou a desinfecção corporal, compreendendo os sabonetes, xampus, dentrifícios, enxaguatórios bucais, antiperspirantes, desodorantes, produtos para barbear e após barbear, estípticos e outros.

VIII - Perfume - O de composição aromática à base de substâncias naturais ou sintéticas, que em concentração e veículos apropriados, tenha como principal finalidade a odorização de pessoas ou ambientes, incluídos os extratos, as águas perfumadas, os perfumes cremosos, preparados para banhos e os odorizantes de ambientes, apresentados em forma líquida, geleificada, pastosa ou sólida.

IX - Cosmético - O de uso externo, destinado à proteção ou ao embelezamento das diferentes partes do corpo, tais como pós faciais, talcos, cremes de beleza, cremes para as mãos e similares, máscaras faciais, loções de beleza, soluções leitosas, cremosas e adstringentes, loções para as mãos, bases de maquilagem e óleos cosméticos, rouges, blusches, batons, lápis labiais, preparados anti-solares, bronzeadores e similatórios, rímeis, sombras, delineadores, tinturas capilares, agentes clareadores de cabelos, fixadores, laquês, brilhantinas e similares, tônicos capilares, depilatórios ou epilatórios, preparados para unhas e outros.

X - Saneante Domissanitário - Substância ou preparação destinada à higienização, desinfecção ou desinfestação domiciliar, em ambientes coletivos ou públicos, em lugares de uso comum e no tratamento da água, compreendendo:

a) inseticida - destinado ao combate, à prevenção e ao controle dos insetos em habitações, recintos e lugares de uso público e suas cercanias.

b) raticida - destinado ao combate a ratos, camundongos e outros roedores, em domicílios, embarcações, recintos e lugares de uso público, contendo substâncias ativas, isoladas ou em associação, que não ofereçam risco à vida ou à saúde do homem e dos animais úteis de sangue quente, quando aplicado em conformidade com as recomendações contidas em sua apresentação.

c) desinfetantes - destinado a destruir, indiscriminada ou seletivamente, microorganismos, quando aplicado em objetos inanimados ou ambientes.

d) detergentes - destinado a dissolver gorduras e à higiene de recipientes e vasilhas e à aplicação de uso doméstico.

XI - Aditivo - Substância adicionada aos medicamentos, produtos dietéticos, cosméticos, perfumes, produtos de higiene e similares, com a finalidade de impedir alterações, manter, conferir ou intensificar seu aroma, cor e sabor, modificar ou manter seu estado físico geral ou exercer qualquer ação exigida para a tecnologia de fabricação.

XII - Matéria-prima - Substância ativa ou inativa que se emprega na fabricação dos medicamentos e demais produtos abrangidos por este Regulamento, tanto a que permanece inalterada, quanto à passível de modificações.

XIII - Produto Semi-elaborado - Substância ou mistura de substância ainda sob processo de fabricação.

XIV - Rótulo - Identificação impressa ou litografada, bem como, dizeres pintados ou gravados a fogo, pressão ou decalco, aplicados diretamente sobre recipientes, vasilhames, invólucros, envoltórios ou qualquer outro protetor de embalagem.

XV - Embalagem - Invólucro, recipiente ou qualquer forma de acondicionamento removível, ou não, destinado a cobrir, empacotar, envasar, proteger ou manter, especificamente ou não, produtos de que trata este Regulamento.

XVI - Fabricação - Todas as operações que se fizerem necessárias à obtenção dos produtos abrangidos por este Regulamento.

XVII - Registro do Produto - Ato privativo do órgão competente do Ministério da Saúde destinado a comprovar o direito de fabricação de produto submetido ao regime da Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976.

XVIII - Autorização - Ato privativo do órgão competente do Ministério da Saúde, incumbido da vigilância sanitária dos produtos de que trata este Regulamento, contendo permissão para que as empresas exerçam as atividades sob regime de vigilância sanitária, instituído pela Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976.

XIX - Licença - Ato privativo do órgão de saúde competente dos Estados, do Distrito Federal e dos Territórios, contendo permissão para o funcionamento dos estabelecimentos que desenvolvam qualquer das atividades a que foi autorizada a empresa.

XX - Relatório - Documento apresentado pela empresa descrevendo os elementos que componham e caracterizem o produto, e esclareça as suas peculiaridades, finalidades, modo de usar, as indicações e contra-indicações, e tudo o mais que possibilite à autoridade sanitária proferir decisão sobre o pedido de registro.

XXI - Nome - Designação do produto, para distingüí-lo de outros, ainda que do mesmo fabricante ou da mesma espécie, qualidade ou natureza.

XXII - Marca - Elemento que identifica uma série de produtos de um mesmo fabricante ou que os distinga dos produtos de outros fabricantes, segundo a legislação de propriedade industrial.

XXIII - Procedência - Lugar de produção ou industrialização do produto.

XXIV - Lote ou Partida - Quantidade de um medicamento ou produto abrangido por este Regulamento, que se produz em um ciclo de fabricação, cuja característica essencial é a homogeneidade.

XXV - Número do Lote - Designação impressa na etiqueta de produtos abrangidos por este Regulamento, que permita identificar o lote ou partida a que este pertence, e, em caso de necessidade, localizar e rever todas as operações da fabricação e inspeção praticadas durante a produção.

XXVI - Controle de Qualidade - Conjunto de medidas destinadas a verificar a qualidade de cada lote de medicamentos e demais produtos abrangidos por este Regulamento, para que satisfaçam às normas de atividade, pureza eficácia e inocuidade.

XXVII - Inspeção de Qualidade - Conjunto de medidas destinadas a garantir a qualquer momento, durante o processo de fabricação, a produção de lotes de medicamentos e demais produtos abrangidos por este Regulamento, tendo em vista o atendimento das normas sobre atividade, pureza, eficácia e inocuidade.

XXVIII - Pureza - Grau em que uma droga determinada contém outros materiais estranhos.

XXIX - Análise Prévia - A efetuada em determinados produtos sob o regime de vigilância sanitária, a fim de ser verificado se os mesmos podem ser objeto de registro.

XXX - Análise de Controle - A efetuada em produtos sob o regime de vigilância sanitária, após sua entrega ao consumo e destinada a comprovar a conformidade do produto com a fórmula que deu origem ao registro.

XXXI - Análise Fiscal - A efetuada sobre os produtos submetidos ao sistema instituído por este Regulamento, em caráter de rotina, para apuração de infração ou verificação de ocorrência fortuita ou eventual.

XXXII - Órgão de Vigilância Sanitária Competente - Órgão do Ministério da Saúde, dos Estados, do Distrito Federal e dos Territórios, incumbido da vigilância sanitária dos produtos abrangidos por este Regulamento.

XXXIII - Laboratório Oficial - Laboratório do Ministério da Saúde, ou congênere da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Territórios, com competência delegada através de convênio, destinado à análise de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos.

XXXIV - Empresa - Pessoa natural ou jurídica que, segundo as leis vigentes de comércio, explore atividade econômica ou industrialize produto abrangido por este Regulamento.

XXXV - Estabelecimento - Unidade da empresa onde se processe atividade enunciada no artigo 1º deste Regulamento, inclusive a que receba material em sua forma original ou semimanufaturado.

Art. 4º Os produtos de que trata este Regulamento não poderão ter nome ou designação que induza a erro quanto à sua composição, finalidade, indicação, aplicação, modo de usar e procedência.

Art. 5º Os medicamentos contendo uma única substância ativa e os imunoterápicos, drogas e insumos farmacêuticos não poderão ostentar nomes de fantasia.

Art. 6º É vedada a adoção de nome igual ou assemelhado para produtos de composição diferente, ainda que do mesmo fabricante, ficando assegurada a prioridade do registro, pela ordem cronológica da entrada dos pedidos no órgão de vigilância sanitária competente do Ministério da Saúde.

§ 1º Poderá ser aprovado o nome do produto cujo registro for requerido posteriormente, desde que denegado pedido de registro anterior, por motivos de ordem técnica ou científica.

§ 2º Quando ficar comprovada pelo titular existência de marca, caracterizando colidência com o nome de produto anteriormente registrado no Ministério da Saúde, a empresa que haja obtido tal registro deverá efetuar a modificação do nome colidente, no prazo de 90 (noventa) dias, contado da publicação no *Diário Oficial* da União do respectivo despacho do Diretor do órgão de vigilância sanitária competente do Ministério da Saúde, sob pena de cancelamento do registro.

§ 3º É permitida a mudança de nome do produto registrado, antes da sua comercialização, quando solicitado pela empresa.

Art. 7º Quando verificado que determinado produto, até então considerado útil, é nocivo à saúde ou não preenche os requisitos estabelecidos, o órgão de vigilância sanitária competente do Ministério da Saúde exigirá a modificação devida na fórmula de composição e nos dizeres dos rótulos, das bulas e embalagens, sob pena de cancelamento do registro e da apreensão do produto em todo o território nacional.

Art. 8º Como medida de segurança sanitária e à vista de razões fundamentadas o órgão de vigilância sanitária competente do Ministério da Saúde, poderá, a qualquer momento, suspender a fabricação e venda de qualquer dos produtos de que trata este Regulamento, o qual embora registrado, se torne suspeito de ter efeitos nocivos à saúde humana.

Parágrafo único. O cancelamento do registro previsto neste artigo, pelo órgão de vigilância sanitária competente do Ministério da Saúde dependerá do pronunciamento da câmara técnica competente do Conselho Nacional de Saúde, sendo facultado à empresa o direito de produzir provas de caráter técnico-científico para demonstrar a improcedência da suspeição levantada.

Art. 9º Nenhum estabelecimento que fabrique ou industrialize produto abrangido pela Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, e por este Regulamento, poderá funcionar sem assistência e responsabilidade efetivas de técnico legalmente habilitado.

Art. 10 Independem de licença para funcionamento os órgãos integrantes da Administração Pública ou entidades por ela instituídas, que exerçam atividades abrangidas pela Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976 e regulamentadas por este Decreto, ficando, porém, sujeitos à exigências pertinentes ás instalações, aos equipamentos e à aparelhagem adequados e à assistência e responsabilidade técnicas.

Art. 11 É vedada a importação de qualquer dos produtos submetidos ao regime de vigilância sanitária, para fins industriais e comerciais, sem prévia e expressa manifestação favorável do Ministério da Saúde, através do órgão de vigilância sanitária competente.

§ 1º Compreendem-se nas exigências deste artigo as aquisições e doações destinadas a pessoas de direito público ou de direito privado, cuja quantidade e qualidade possam comprometer a execução de programas nacionais de saúde.

§ 2º Excluem-se da vedação deste artigo as importações de matérias-primas, desde que figurem em relações publicadas pelo órgão de vigilância sanitária competente do Ministério da Saúde, que, para esse fim, levará em conta a precariedade de sua existência no mercado nacional, e seu caráter prioritário para a indústria específica e o atendimento dos programas de saúde.

§ 3º Independe de autorização a importação, por pessoas físicas, dos produtos abrangidos por este Regulamento, não submetidos a regime especial de controle e em quantidade para uso individual, que não se destinem à revenda ou comércio.

Art. 12 Os produtos abrangidos pelo regime de vigilância sanitária, inclusive os importados, somente serão entregues ao consumidor nas embalagens originais, a não ser quando o órgão de vigilância sanitária competente do Ministério da Saúde, autorize previamente a utilização de outras embalagens.

§ 1º Na hipótese prevista neste artigo *in fine*, a empresa deverá fundamentar o seu pedido com razões de ordem técnica, inclusive quando a finalidade vise a facilitar ao público, proporcionando-lhe maior acesso a produtos de imprescindível necessidade, com menor dispêndio, desde que garantidas, em qualquer caso, as características que eram asseguradas na forma original, quer através de fracionamento ou de acondicionamento mais simples.

§ 2º Os medicamentos importados, exceto aqueles cuja comercialização no mercado interno dependa de prescrição médica, e os demais produtos abrangidos por este Regulamento, terão acrescentados nas embalagens ou rótulos os esclarecimentos em idioma português, pertinentes à sua composição, indicações e modo de usar, e quando for o caso, as contra-indicações e advertências.

§ 3º É permitida a reembalagem no País de produtos importados a granel na embalagem original.

Art. 13 As empresas que desejarem cessar a fabricação de determinada droga ou medicamento, deverão comunicar esse fato ao órgão de vigilância sanitária competente do Ministério da Saúde com antecedência mínima de 180 (cento e oitenta) dias.

Parágrafo único. O prazo a que se refere este artigo poderá ser reduzido em virtude de justificativa apresentada pela empresa, aceita pelo Ministério da Saúde.

TÍTULO II

DO REGISTRO

Art. 14 Nenhum dos produtos submetidos ao regime de vigilância sanitária de que trata este Regulamento, poderá ser industrializado, exposto à venda ou entregue ao consumo, antes de registrado no órgão de vigilância sanitária competente do Ministério da Saúde.

§ 1º O registro a que se refere este artigo terá validade por 5 (cinco) anos e poderá ser revalidado por períodos iguais e sucessivos, mantido o número de registro inicial.

§ 2º Excetua-se do disposto no parágrafo anterior a validade do registro e a revalidação do registro dos produtos dietéticos, cujo prazo é de 2 (dois) anos.

§ 3º O registro será concedido no prazo máximo de 90 (noventa) dias, a contar da data da entrega do requerimento, salvo nos casos de inobservância da lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, deste Regulamento ou de outras normas pertinentes.

§ 4º Os atos referentes ao registro e à sua revalidação somente produzirão efeitos a partir da data da publicação dos despachos concessivos no *Diário Oficial* da União.

§ 5º A concessão do registro e de sua revalidação, e as análises prévia e de controle, quando for o caso, ficam sujeitas ao pagamento de preços públicos, referidos no artigo 82 da Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976.

§ 6º A revalidação do registro deverá ser requerida no primeiro semestre do último ano do quinquênio de validade, e no terceiro trimestre do biênio tratando-se de produtos dietéticos, considerando-se automaticamente revalidado o registro se não houver sido proferida decisão até a data do término do período respectivo.

§ 7º Será declarada a caducidade do registro do produto cuja revalidação não tenha sido solicitada no prazo referido no § 6º deste artigo.

§ 8º Não será revalidado o registro do produto sem que fique comprovada a sua industrialização no primeiro período de validade.

§ 9º Constará obrigatoriamente do registro de que trata este artigo a fórmula de composição do produto, com a indicação das substâncias utilizadas, suas dosagens, as respectivas formas de apresentação e o número de unidades farmacotécnicas.

§ 10 A concessão do registro e demais atos a ele pertinentes inclusive os de suspensão e cancelamento do registro, é de atribuição privativa do Diretor do órgão de vigilância sanitária competente do Ministério da Saúde.

Art. 15 Dependerá de prévia e expressa autorização do órgão de vigilância sanitária competente do Ministério da Saúde, qualquer modificação de fórmula, alteração dos elementos de composição ou de seus quantitativos, adição, subtração ou inovação introduzida na elaboração do produto ou na embalagem, procedida em tal hipótese a imediata anotação do registro.

Art. 16 Os produtos que, na data da vigência da lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, se achavam registrados há menos de 10 (dez) anos, na forma das normas em vigor, terão assegurada a respectiva validade até que se complete aquele período, ficando porém obrigados a novo registro, podendo ser mantido o mesmo número, segundo o que dispõem a Lei referida, este Regulamento e demais normas pertinentes, para que possam continuar sendo industrializados, expostos à venda e entregues ao consumo.

Parágrafo único. O prazo assegurado neste artigo é correspondente a 2 (dois) anos, quando se tratar de produto dietético.

Art. 17 O registro dos produtos submetidos ao sistema de vigilância sanitária fica sujeito à observância dos seguintes requisitos:

I - Que o produto seja designado por nome que o distinga dos demais do mesmo fabricante e dos da mesma espécie de outros fabricantes.

II - Que o produto seja elaborado consoante as normas da Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, deste ou de demais Regulamentos da mesma, ou atos complementares.

III - Que o pedido da empresa ao dirigente do órgão de vigilância sanitária competente do Ministério da Saúde, indique os endereços de sua sede e do estabelecimento de fabricação, e seja acompanhado de relatório, assinado pelo responsável técnico, contendo:

a) fórmula ou fórmulas de composição correspondendo às formas de apresentação do produto, com a especificação das quantidades das substâncias expressas de acordo com o sistema métrico decimal;

b) relação completa do nome, sinônimos e quantidades de cada substância, ativa ou não, que figure em cada unidade de dose;

c) indicação, finalidade ou uso a que se destine;

d) modo e quantidade a serem usadas, quando for o caso, restrições ou advertências;

e) descrição da técnica de controle da matéria-prima e do produto acabado, com as provas de sua execução;

f) contra-indicações, efeitos colaterais, quando for o caso;

g) as diversas formas de apresentação;

h) os demais elementos necessários, pertinentes ao produto de que se trata, inclusive os de causa e efeito, a fim de possibilitar a apreciação pela autoridade sanitária.

IV - Comprovação de que a empresa se acha autorizada a funcionar no País, na forma do artigo 50 da Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976 e deste Regulamento.

V - Comprovação de que o estabelecimento de produção acha-se devidamente licenciado pelo órgão de vigilância sanitária competente dos Estados, do Distrito Federal ou dos Territórios.

VI - Comprovação de que o estabelecimento de fabricação tem assistência de técnico responsável, legalmente habilitado para aquele fim.

VII - Apresentação de modelos de rótulos, desenhados e com a indicação das dimensões a serem adotadas, e das bulas e embalagens, quando for o caso.

VIII - Comprovação, da existência de instalações e aparelhagem técnica de equipamentos necessários à linha de industrialização pretendidas.

IX - Quando o produto depender de análise prévia, que esta comprove as condições sanitárias indispensáveis à sua utilização.

Parágrafo único. O disposto no item I deste artigo não se aplica aos produtos imunoterápicos, drogas, insumos farmacêuticos, e medicamentos contendo uma única substância ativa.

TÍTULO III

DO REGISTRO DOS MEDICAMENTOS, DROGAS E INSUMOS FAMACÊUTICOS

Art. 18 O registro dos medicamentos, drogas e insumos farmacêuticos dadas as suas características sanitárias, medicamentosas ou profiláticas, curativas, paliativas, ou para fins de diagnóstico, além do atendimento do disposto no artigo 17 e seus ítens, fica condicionado à satisfação dos seguintes requisitos específicos:

I - Que o produto, através de comprovação científica e de análise, seja reconhecido como seguro e eficaz para o uso a que se propõe, e possua a identidade, atividade, qualidade, pureza e inocuidade necessárias.

II - Tratando-se de produto novo, que sejam apresentadas amplas informações sobre a sua composição e o seu uso, para avaliação de sua natureza e determinação do grau de segurança e eficácia necessários.

III - Apresentação, quando solicitado, de amostras para análises e experiências que sejam consideradas necessárias pelos órgãos competentes do Ministério da Saúde.

IV - Quando houver o emprego de substância nova na composição do medicamento, entrega de amostra respectiva, acompanhada dos dados químicos e físico-químicos ou biológicos que a identifiquem.

V - Na hipótese referida no item IV, quando os métodos indicados exigirem padrões, reagentes especiais, meios de cultura, cepas microbiológicas, e outros materiais específico, a empresa ficará obrigada a fornecê-lo ao laboratório oficial de controle competente se julgado necessário.

VI - Quando se trate de droga ou medicamento cuja elaboração necessite de aparelhagem técnica específica, prova de que o estabelecimento se acha devidamente equipado e mantém pessoal habilitado ao seu manuseio ou tem contrato com terceiros para essa finalidade.

Art. 19 Para a concessão do registro de drogas, medicamentos e insumos farmacêuticos, as informações contidas nos respectivos relatórios deverão ser reconhecidas como cientificamente válidas pelo órgão competente do Ministério da Saúde.

Art. 20 As informações descritivas de drogas ou medicamentos serão apreciadas pela câmara técnica competente do Conselho Nacional de Saúde e/ou avaliadas em análises procedidas pelo competente laboratório de controle do Ministério da Saúde, em cujas conclusões se louvará a autoridade sanitária para conceder ou denegar o registro.

Art. 21 O registro das drogas, medicamentos e insumos farmacêuticos de procedência estrangeira, além das condições, exigências e procedimentos previstos na Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, neste Regulamento e demais normas pertinentes, dependerá da comprovação de que já é registrado no país de origem.

Parágrafo único. Para fins do disposto neste artigo deverão ainda ser comprovadas as indicações, contra-indicações e advertências apresentadas para efeito de registro no país de origem, reservando-se ao Ministério da Saúde o direito de proceder as alterações que julgue convenientes.

Art. 22 O registro de drogas, medicamentos e insumos farmacêuticos será cancelado sempre que efetuada qualquer modificação em sua fórmula, dosagem, condições de fabricação e indicação de aplicações e especificações enunciadas em bulas, rótulos ou publicidade não autorizada pelo Ministério da Saúde.

Art. 23 A modificação da composição, indicações terapêuticas ou posologia, e o processo de fabricação de medicamentos, drogas e insumos farmacêuticos registrados dependerá de autorização prévia do órgão competente do Ministério da Saúde, satisfeitas as seguintes exigências:

I - Justificativa da modificação pretendida.

II - Comprovação científica pertinente ou observações clínicas, publicadas em revista indexada ou de reconhecida idoneidade.

III - Literatura pertinente, acompanhada, quando de origem estrangeira, de tradução integral do trabalho original.

IV - Se for o caso, justificar a modificação de cada forma do produto.

V - Comprovação, em se tratando de medicamento de origem estrangeira, das eventuais modificações de fórmula autorizada.

Art. 24 Somente será registrado o medicamento cuja preparação necessite cuidados especiais de publicação, dosagem, esterilização ou conservação quando:

I - Tiver em sua composição substância nova.

II - Tiver em sua composição substância conhecida, à qual seja atribuída aplicação nova ou vantajosa em terapêutica.

III - Apresentar melhoramento de fórmula ou forma, sob o ponto de vista farmacotécnico e/ou terapêutico.

Parágrafo único. É assegurado o direito ao registro de medicamentos similares a outros já registrados na forma deste artigo e desde que satisfeitas as demais exigências deste Regulamento.

Art. 25 Será negado o registro de medicamento que não contenha em sua composição, substância reconhecidamente benéfica do ponto de vista clínico e terapêutico.

§ 1º Aplica-se o disposto neste artigo ainda que a forma de apresentação do produto seja diferente da de outro anteriormente registrado.

§ 2º A comprovação do valor real do produto, sob o ponto de vista clínico e terapêutico do novo medicamento será feita no momento do pedido de registro, através de documentação científica idônea que demonstre a eficácia terapêutica decorrente das modificações qualitativas ou quantitativas das substâncias ativas, que impliquem em inovação na elaboração.

Art. 26 O registro dos soros e vacinas ficará sujeito à comprovação:

I - Da eficácia, inocuidade e esterilidade do produto, bem como da sua finalidade imunoterápica, dessensibilizante e pirogênica.

II - Da concentração, identidade, estabilidade e condições de conservação e outras características inerentes ao produto.

Art. 27 A câmara técnica competente do Conselho Nacional de Saúde através de Resolução, estabelecerá as normas para a elaboração do imunoterápico, bem como, sobre a utilização das diversas substâncias passíveis de causar dano à saúde, as restrições e indicações de conteúdo obrigatório nas bulas.

Art. 28 Estão isentos de registro:

I - Os produtos de fórmula e preparação fixas, cuja conservação seja boa e relativamente longa, cujas fórmulas estejam inscritas na Farmacopéia Brasileira, no Codex ou nos formulários aceitos pela Comissão de Revisão da Farmacopéia do Ministério da Saúde, bem como as matérias-primas e insumos inscritos nos respectivos formulários.

II - Os produtos equiparados aos de que trata o item anterior, que embora não tenham suas fórmulas inscritas na Farmacopéia Brasileira ou no Codex, sejam aprovados pelo órgão de vigilância sanitária competente do Ministério da Saúde.

III - Os solutos concentrados que servem para a obtenção extemporânea de preparações farmacêuticas e industriais.

IV - Os preparados homeopáticos constituídos por simples associações de tinturas ou por incorporação a substância sólidas.

Parágrafo único. O disposto neste artigo não exclui a obrigatoriedade para fins de comercialização dos produtos neles referidos, da remessa pela empresa ao Ministério da Saúde das informações e dos dados elucidativos sobre os produtos injetáveis.

Art. 29 Não serão igualmente objeto de registro os produtos, cujas fórmulas sejam de fácil manipulação nos laboratórios das farmácias.

Art. 30 Estão igualmente isentos de registro os medicamentos novos, destinados exclusivamente a uso experimental sob controle médico, os quais poderão ser importados mediante expressa autorização do órgão de vigilância sanitária competente do Ministério da Saúde.

§ 1º A autorização de que trata este artigo dependerá de prévia aprovação do plano de pesquisa, ficando a empresa obrigada a fornecer informações periódicas do seu desenvolvimento.

§ 2º A isenção prevista neste artigo só será válida pelo prazo de até 3 (três) anos, findo o qual o produto ficará sujeito a registro.

Art. 31 É privativa da indústria farmacêutica homeopática a fabricação da tintura mãe (símbolos ϕ, ϕ, TM), bem como das altas dinamizações, não podendo os laboratórios das farmácias homeopáticas dinamizar senão a partir de 0 (Tintura Mãe), ou da dinamização inicial até 30C (trigésima centesimal) ou 60D (sexagésima decimal) para as substâncias de alta toxidade.

Art. 32 Os produtos homeopáticos não poderão ter associação medicamentosa superior a 5 (cinco) componentes ativos, e suas dinamizações não poderão ir além da 6aC (sexta centesimal).

Art. 33 Para a finalidade de registro do produto homeopático, deverão ser obedecidas as codificações homeopáticas, e a Farmacopéia Brasileira no que se refere à denominação, nomenclatura homeopática, sinonímia, escala e abreviatura, nome tradicional e símbolos.

Art. 34 Será registrado como medicamento homeopático o produto cuja fórmula é constituída por substâncias de comprovada ação terapêutica.

TÍTULO IV

DO REGISTRO DE CORRELATOS

Art. 35 Os aparelhos, instrumentos e acessórios usados em medicina, odontologia, enfermagem e atividades afins, bem como na educação física, embelezamento ou correção estética, somente poderão ser fabricados ou importados para exposição à venda e entrega ao consumo, depois que o órgão de vigilância competente do Ministério da Saúde se pronuncie sobre a obrigatoriedade, ou não, do registro.

Parágrafo único. Estão dispensados do registro os aparelhos, instrumentos ou acessórios de que trata este artigo, que figurem em relações elaboradas pelo órgão de vigilância sanitária competente do Ministério da Saúde, ficando, porém para os demais efeitos da Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, e deste Regulamento, sujeitos ao regime de vigilância sanitária.

Art. 36 O registro dos aparelhos, instrumentos e acessórios de que trata o artigo anterior será obrigatório quando a sua utilização dependa de prescrição médica, de cuidados especiais de aplicação ou da observação de precauções, sem as quais possam produzir danos à saúde.

Art. 37 A empresa interessada em fabricar ou importar os aparelhos, instrumentos e acessórios de que trata o artigo 35, deverá encaminhar junto ao seu requerimento dirigido ao órgão de vigilância sanitária competente do Ministério da Saúde, relatório descritivo contendo, além dos elementos indicados no artigo 17 e seus itens, mais os seguintes:

I - Finalidade a que se destina.

II - Apresentação ou forma de apresentação comercial do produto.

III - Voltagem, ciclagem e peso, recomendados, quando for o caso.

IV - Prazo de garantia.

V - Dispositivos de segurança, se houver necessidade.

VI - Indicações e contra-indicações.

VII - Efeitos colaterais e secundários.

VIII - Precauções e dados sobre toxidade, quando for o caso.

IX - Aplicação máxima mínima, quando for o caso.

X - Tempo de uso, de exposição ou aplicação.

XI - Indicação de uso exclusivo sob prescrição médica, quando for o caso.

XII - Comprovação e considerações sobre os resultados verificados.

Parágrafo único. Deverá ser aposto no aparelho, instrumento ou acessório de que trata este artigo, gravado ou em etiquetas, o número do registro no órgão de vigilância sanitária competente do Ministério da Saúde, seguido da sigla respectiva, ou os dizeres "Declarado isento de registro pelo Ministério da Saúde".

TÍTULO V

DO REGISTRO DOS COSMÉTICOS, PRODUTOS DE HIGIENE, PERFUMES E OUTROS

Art. 38 Somente serão registrados como cosméticos, produtos para a higiene pessoal, perfumes e outros de natureza e finalidades idênticas, os produtos que se destinem a uso pessoal externo ou em ambientes, consoante suas finalidades estética, protetora, higiênica ou odorífica, sem causar irritações à pele, nem danos à saúde.

Art. 39 Além de sujeito às exigências do artigo 17 e seus itens, o registro dos produtos referidos no artigo anterior, dependerá da satisfação das seguintes exigências:

I - Enquadrar-se na relação de substâncias inócuas, elaborada pela câmara técnica competente do Conselho Nacional de Saúde e publicada no Diário Oficial da União, a qual conterá as especificações pertinente a cada categoria, bem como os insumos, as matérias-primas, os corantes e os solventes permitidos em sua fabricação.

II - Não se enquadrando na relação referida no item I, ter sido reconhecida a inocuidade das respectivas fórmulas, em pareceres conclusivos emitidos pelos órgãos competentes de análise e técnico do Ministério da Saúde.

Art. 40 Aplicar-se-á aos cosméticos, produtos destinados à higiene pessoal, estípticos, depilatórios e outros de finalidade idêntica, que contenham substâncias medicamentosas, embora em dose infraterapêutica, as disposições próprias ao registro dos medicamentos no que couber.

Art. 41 Somente será registrado produto referido no artigo 38, que contendo matéria-prima, solvente, insumo farmacêutico, corante ou outro aditivo, este figure em relação elaborada pela câmara técnica competente do Conselho Nacional de Saúde, publicada no *Diário Oficial* da União e desde que ressalvadas expressamente nos rótulos e embalagens as restrições de uso em conformidade com a área do corpo em que deva ser aplicado.

Art. 42 Os cosméticos e produtos de higiene destinados ao uso infantil não poderão ser apresentados sob a forma de aerosol, deverão estar isentos de substâncias cáusticas ou irritantes e suas embalagens não poderão apresentar partes contundentes.

Art. 43 Os produtos mencionados no artigo 38, apresentados sob a forma de aerosol, somente serão registrados mediante o preenchimento dos seguintes requisitos:

I - Se o vasilhame for de vidro envolvido, por material plástico, deve apresentar orifícios que possibilitem a saída do conteúdo, no caso de quebrar-se o vidro.

II - Só poderão apresentar-se com premidos os vasilhames dos produtos cujo conteúdo não for superior a 500 (quinhentos) milímetros.

III - Se o propelente usado figurar em relação elaborada pela câmara técnica competente do Conselho Nacional de Saúde, publicada em *Diário Oficial* da União, destinada a divulgar aqueles cujo emprego possa ser permitido em aerosóis.

Art. 44 Os cosméticos, produtos destinados à higiene pessoal, perfumes e seus congêneres, poderão ter alteradas as suas fórmulas de composição, desde que as alterações solicitadas pela empresa sejam aprovadas pelos setores técnicos encarregados, em cujos pronunciamentos se louvará o dirigente do órgão de vigilância sanitária competente do Ministério da Saúde, para proferir a sua decisão.

Parágrafo único. A alteração de fórmula será averbada junto ao registro respectivo no livro correspondente, após a publicação do despacho permissivo no *Diário Oficial* da União.

Art. 45 A câmara técnica competente do Conselho Nacional de Saúde organizará e fará publicar no *Diário Oficial* da União, a relação dos aditivos, corantes, inorgânicos e orgânicos artificiais, incluindo seus sais e suas lacas, permitidos na fabricação dos produtos de que trata o artigo 38.

§ 1º Será excluído da relação de que trata este artigo, todo e qualquer corante ou outro aditivo que venha a revelar evidência de toxidade eminente ou em potencial.

§ 2º A exclusão do corante ou outro aditivo da relação mencionada neste artigo implicará na sua imediata exclusão da fórmula do produto, ficando a empresa obrigada a comunicar as substâncias que passará a adotar dentro do prazo de até 30 (trinta) dias, ao órgão de vigilância sanitária competente do Ministério da Saúde, contados da data da publicação do ato respectivo, no *Diário Oficial* da União.

§ 3º A inclusão ou exclusão de novos corantes ou de outros aditivos, inclusive os coadjuvantes da tecnologia de fabricação, na relação de que trata este artigo constitui ato privativo da câmara técnica competente do Conselho Nacional de Saúde.

§ 4º Para efeito de utilização de novos aditivos, a empresa deverá apresentar requerimento ao dirigente do órgão de vigilância sanitária competente do Ministério da Saúde, que ouvirá a câmara técnica competente do Conselho Nacional de Saúde, acompanhado da documentação científica, em idioma português, evidenciando a inocuidade dos mesmos e contendo:

I - A indicação dos produtos em cuja composição devam figurar.

II - A indicação da natureza química de cada qual e a respectiva quantidade.

§ 5º A relação de que trata este artigo incluirá os limites máximos de impurezas tolerados nos corantes e em outros aditivos destinados ao emprego nos cosméticos, perfumes, produtos de higiene pessoal e seus congêneres.

Art. 46 Para os efeitos deste Regulamento, incluem-se entre os corantes, os intermediários de corantes que tenham esta propriedade manifestada ou desenvolvida por reações químicas ocorridas no local de aplicação.

Art. 47 É permitido o emprego dos corantes em misturas ou diluentes apropriados.

Art. 48 Aplicam-se aos produtos de ação exclusivamente repelente, as normas previstas no artigo 45.

Art. 49 Para o fim de registro, os produtos definidos nos itens VII, VIII e IX do artigo 3º compreendem:

I - Produtos de higiene:

a) Sabonetes - destinados à limpeza corporal, com postos de sais alcalinos, ácidos graxos ou suas misturas ou de outros agentes tensoativos ou suas misturas, podendo ser coloridos e/ou perfumados e apresentados em formas e consistências adequadas ao seu uso.

b) Xampus - destinados à limpeza do cabelo e do couro cabeludo por ação tensoativa ou de absorção sobre as impurezas, apresentados em formas e veículos diversos, podendo ser coloridos e/ou perfumados, incluídos na mesma categoria dos produtos destinados ao embelezamento do cabelo por ação enxaguatória.

c) Dentifrícios - destinados à higiene e limpeza dos dentes, dentaduras postiças e da boca, apresentados em aspecto uniforme e livres de partículas palpáveis na boca, em formas e veículos condizentes, podendo ser coloridos e/ou aromatizados.

d) Enxaguatórios bucais - destinados à higiene momentânea da boca ou à sua aromatização.

e) Desodorantes - destinados a combater os odores da transpiração, podendo ser coloridos e perfumados, apresentados formas e veículos apropriados.

f) Antiperspirantes - destinados a inibir ou diminuir a transpiração, podendo ser coloridos e/ou perfumados, apresentados em formas e veículos apropriados, bem como, associados aos desodorantes.

g) Cremes para barbear - destinados a preparar os pelos do rosto para o corte, apresentados em formas e veículos apropriados, não irritantes à pele, de ação espumígena ou não, podendo ser coloridos e perfumados.

h) Produtos para após o barbear - destinados a refrescar, desinfetar e amaciar a pele depois de barbeada, podendo ser apresentados em formas e veículos apropriados.

II - Perfumes:

a) Extratos - constituídos pela solução ou dispersão de uma composição aromática em concentração mínima de 10% (dez por cento) e máxima de 30% (trinta por cento).

b) Águas perfumadas, águas de colônia, loções e similares - constituídas pela dissolução até 10% (dez por cento) de composição aromática em álcool de diversas graduações, não podendo ser nas formas sólidas nem na de bastão.

c) Perfumes cremosos - semi-sólidos ou pastosos, de composição aromática até a concentração de 30% (trinta por cento), destinados a odorizar o corpo humano.

d) Produtos para banho e similares - destinados a perfumar e colorir a água do banho e/ou modificar sua viscosidade ou dureza, apresentados em diferentes formas.

e) Odorizantes de ambientes - destinados a perfumar objetos de uso pessoal ou o ambiente por libertação de substâncias aromáticas absorvidas em material inerte ou por vaporização, mediante propelentes adequados.

III - Cosméticos:

a) Pós faciais - destinados a modificar temporariamente a tonalidade da pele e a uniformizar o seu aspecto, constituídos essencialmente por substâncias pulverulentas, em veículos ou formas apropriados, podendo ser coloridos e perfumados.

b) Talcos - constituídos de substâncias pulverulentas contendo essencialmente o mínimo de 80% (oitenta por cento) de talco, podendo ser coloridos e perfumados.

c) Cremes de beleza, cremes para as mãos e similares - destinados ao embelezamento da pele, com finalidade lubrificante, de limpeza, hidratante e de base evanescente, nutriente e de maquilagem, em forma semi-sólida ou pastosa, podendo ser coloridos e perfumados.

d) Máscaras faciais - destinadas a limpar, amaciar, estimular ou refrescar a pele, constituídas essencialmente de substâncias coloidais ou argilosas que aplicadas sobre o roto devem sofrer endurecimento para posterior remoção.

e) Loções de beleza - entre as quais se incluem as soluções leitosas, cremosas e adstringentes, loções para as mãos, bases de maquilagem, e outros destinados a limpar, proteger, estimular, refrescar ou embelezar a pele, apresentadas em solução, suspensão ou outra qualquer forma líquida ou semilíquida-cremosa, podendo ser colorida e perfumadas.

f) Rouges (blushes) - destinados a colorir as faces e constituídos de corantes que não sejam foto-sensibilizantes, não podendo conter mais do que 2 (dois) p.p.m. de arsênio (As2 03), nem mais do que 20 (vinte) p.p.m. de metais pesados (em Pb), e dispersos em veículo apropriado, perfumado ou não, apresentados em forma adequada.

g) Batons e lápis labiais - destinados a colorir e proteger os lábios e não podem conter mais do que 2 (dois) p.p.m. de arsênico (em As2 03) nem mais do que 20 (vinte) p.p.m de metais pesados (em Pb).

h) Produtos para a área dos olhos - destinados a colorir ou sombrear os anexos dos olhos, ou seja, a área abrangida pela circunferência formada pelas arcadas supra e infra-orbitárias, incluindo a sobrencelha, a pele abaixo das sobrancelhas, as pálpebras, os cílios, o saco conjuntival do olho e o tecido areolar situado imediatamente acima da arcada infra-orbitária, constituídos de pigmentos inorgânicos altamente purificados e corantes naturais não foto-sensibilizante, insolúveis em água e dispersos em veículo apropriado, apresentados em forma adequada e não podendo conter mais do que 2 (dois) p.p.m de arsênico (em As2 03) nem mais do que 20 (vinte) p.p.m de metais pesados em Pb.

i) Produtos anti-solares - destinados a proteger a pele contra queimaduras e endurecimento provocado pelas radiações, diretas ou refletidas, de origem solar ou não, dermatologicamente inócuos e isentos de substâncias irritantes ou foto-sensibilizantes, e nos quais as substâncias utilizadas como protetoras sejam estáveis e não se decomponham sob a ação direta das radiações ultravioletas, por tempo mínimo de duas horas.

j) Produtos para bronzear - destinados a proteger a pele contra queimaduras provocadas pelas radiações diretas ou refletidas, de origem solar ou não, sem contudo impedir a ação escurecedora das mesmas.

l) Produtos bronzeadores simulatórios - destinados a promover o escurecimento da pele por aplicação externa, independentemente da exposição a radiações solares e outras, dermatologicamente inócuos e isentos de substâncias irritantes ou foto-sensibilizante.

m) Tinturas capilares - incluídos os xampus e similares, que também apresentem propriedades modificadoras da cor ou tonalidade, destinadas a tingir o cabelo, de imediato ou progressivamente.

n) Agentes clareadores dos cabelos - destinados a clarear ou descolorar os cabelos.

o) Produtos para ondular os cabelos - destinados a ondular ou frisar os cabelos, de maneira mais ou menos duradoura, podendo ser coloridos ou perfumados, apresentados em forma e veículos apropriados cuja alcalinidade livre não exceda 2% (dois por cento) em NH3 e que quando preparados à base de ácido tioglicólico ou seus derivados, contenham no máximo 10% (dez por cento) de substância ativa em ácido tioglicólico, não podendo o seu pH exceder de 10,0 (dez vírgula zero).

p) Produtos para alisar ou cabelos - de maneira mais ou menos duradoura, podendo ser coloridos ou perfumados, apresentados em forma e veículos apropriados, com características iguais aos produtos para ondulação, e conter no máximo 15% (quinze por cento) de substância ativa em ácido tioglicólico, não podendo o seu pH exceder de 11,0 (onze vírgula zero).

q) Produtos para assentar os cabelos - incluídos as brilhantinas, fixadores, laquês e similares, apresentados sob diversas formas adequadas, destinados a fixar ou a lubrificar e amaciar os cabelos.

r) Tônicos capilares - destinados a estimular o couro cabeludo, apresentados em forma líquida com concentração variável de álcool, podendo ser coloridos e perfumados.

s) Depilatórios ou epilatórios - destinados a eliminar os pelos do corpo, quando aplicados sobre a pele, em tempo não superior ao declarado na embalagem, inócuos durante o tempo de aplicação e sem causar ação irritante à pele, apresentados em formas e veículos apropriados, hermeticamente fechados.

t) Esmalte, vernizes para unhas, removedores, clareadores, removedores de cutículas e de manchas de nicotina, polidores e outros - destinados ao cuidado e embelezamento das unhas, apresentados em formas e veículos apropriados, devendo ser inócuos às unhas e cutículas, sendo obrigatório para os esmaltes e vernizes ter a cor estável, não podendo o corante sedimentar-se de maneira irreversível pelo repouso ou reagir com outros constituintes da forma.

Art. 50 Os produtos de higiene e cosméticos para uso infantil, além das restrições contidas no artigo 42, para obterem o registro deverão observar os seguintes requisitos:

I - Talcos - destinados a proteger a pele da criança, especialmente contra irritações e assaduras, podem ser levemente perfumados, mas não poderão conter corante ou partículas palpáveis, matérias estranhas ou sujidades.

II - Óleos - destinados à higiene e à proteção da superfície cutânea da criança, podem ser levemente perfumados, líquidos e à base de substâncias graxas de origem natural ou seus derivados, altamente refinados e sem indícios de acidez, serão obrigatoriamente transparentes, sem adição de corantes, isentos de partículas estranhas, sujidades em água, e sem apresentar turbidez a 20ºC (vinte graus centígrados).

III - Loções - destinadas a limpar, proteger ou refrescar a pele das crianças, serão apresentadas em emulsão ou suspensão, podendo ser levemente perfumadas.

IV - Xampus - destinados à limpeza do cabelo e do couro cabeludo das crianças, por ação tensoativa ou de absorção sobre sujidades, podem ser apresentados em forma e veículos apropriados, mas sem ser irritantes ao couro cabeludo e aos olhos da criança, e devem ser facilmente removíveis após a sua aplicação e o pH deve estar compreendido entre os limites de 7,0 (sete vírgula zero) e 8,5 (oito vírgula cinco).

V - Dentifrícios - destinados à higiene dos dentes e da boca, apresentados em forma e veículos apropriados, com aspecto uniforme e livres de partículas sensíveis à boca, podendo ser coloridos e/ou aromatizados, mas sem irritar a mucosa bucal íntegra, nem prejudicar a constituição normal dos dentes da criança.

VI - Águas de colônia e similares - destinados a odorizar o corpo ou objetos de uso pessoal da criança, contendo composições aromáticas, podem ser apresentadas em diferentes formas segundo seu veículo ou excipiente, mas sua concentração alcoólica não poderá exceder de 60% (sessenta por cento), nem a composição aromática de 2% (dois por cento).

VII - Sabonetes - destinados a limpeza corporal das crianças, serão constituídos de sais de ácidos graxos ou suas misturas, ou de outros agentes tensoativos ou suas misturas, podendo ser levemente coloridos e perfumados, apresentados em formas e consistências adequadas e com alcalinidade livre até o máximo de 0,5% (cinco décimos por cento) em NaOH.

Art. 51 A câmara técnica competente do Conselho Nacional de Saúde fará publicar no *Diário Oficial* da União a relação dos propelentes permitidos para uso em aerosóis, contendo os produtos de higiene, cosméticos, perfumes e similares.

Art. 52 Não serão registrados os produtos que contenham substâncias cujo uso continuado possa causar dano à saúde.

Art. 53 Os produtos destinados a ondular cabelos somente serão registrados se a sua entrega ao consumo for condicionada ao acompanhamento de substâncias neutralizantes indicadas e em quantidade suficiente para surtir efeito imediatamente após seu uso.

TÍTULO VI

DO REGISTRO DOS SANEANTES DOMISSANITÁRIOS

Art. 54 O registro dos saneantes domissanitários definidos no artigo 3º, item X, alíneas *a, b*, *c* e *d*, obedecerá além do disposto no artigo 17 e seus itens, às normas específicas quanto à sua natureza e finalidade.

Art. 55 Somente poderão ser registrados os inseticidas que:

I - Possam ser aplicados corretamente, em estrita observância às instruções dos rótulos e demais elementos explicativos.

II - Não ofereçam qualquer possibilidade de risco à saúde humana e dos animais domésticos de sangue quente.

III - Não sejam corrosivos ou prejudiciais às superfícies tratadas.

Art. 56 Será negado registro aos inseticidas que não obedeçam às seguintes formas de apresentação:

I - Pó - preparações pulverulentas.

II - Líquido - preparações em forma de solução, emulsão ou suspensão, destinadas a serem aplicadas por aspersão.

III - Fumigação - preparações a serem aplicadas por volatização ou por combustão.

IV - Isca - preparações de forma variada contendo substâncias capazes de atrair insetos.

V - Premido - preparações autopropelentes em embalagem apropriada.

§ 1º Os produtos mencionados nos itens I, II, III, IV e V terão obrigatoriamente em sua composição:

a) substância inseticida natural sintética destinada a exercer a ação impediente ou letal para insetos;

b) substâncias sinérgica ou ativadora natural ou sintética destinada a reforçar a atividade dos inseticidas;

c) outras substâncias que venham a ser autorizadas pela câmara técnica competente do Conselho Nacional de Saúde.

§ 2º A concentração máxima para cada substância inseticida ou sinérgica será fixada em relação elaborada pela câmara técnica competente do Conselho Nacional de Saúde, e publicada no *Diário Oficial* da União.

Art. 57 Para o registro dos inseticidas a fórmula de composição deve ser elaborada com vistas as precauções necessárias ao manuseio do produto e o relatório que acompanha o pedido deverá indicar:

I - Forma de preparação e modo de aplicação.

II - Toxicidade aguda e crônica pelas vias oral, cutânea e respiratória, em animais de laboratório.

III - Alterações metabólicas registradas em mamíferos.

IV - Observações de casos humanos de envenenamento, principalmente quanto à presença de sinais e sintomas precoces ou de alarme.

V - Indicações sobre o emprego de antídotos em caso de intoxicação, e as medidas a serem adotadas em caso de acidente.

Parágrafo único. Não será registrada inseticida cuja fórmula contenha substâncias em concentração superior a que for estabelecida pela câmara técnica competente do Conselho Nacional de Saúde, para segurança de seu emprego.

Art. 58 Para fins de registro dos inseticidas as substâncias componentes das fórmulas respectivas serão consideradas:

I - Solventes e diluentes - quando empregadas como veículos nas preparações inseticidas.

II - Propelentes - quando atuem como agentes propulsores utilizados nas preparações premiadas.

Art. 59 Será tolerada quando pertencentes à mesma classe, a associação de inseticidas desde que as concentrações dos elementos ativos sejam proporcionalmente reduzidas.

Art 60 As associações de inseticidas deverão satisfazer aos requisitos do artigo 57 e itens II a IV, quanto à toxicidade para animais submetidos a prova de eficiência.

Art. 61 Somente será registrado inseticida quando se destine:

I - À pronta aplicação por qualquer pessoa, para fins domésticos.

II - À aplicação e manipulação por pessoa ou organização especializada, para fins profissionais.

Art. 62 Registrar-se-ão como raticidas as preparações cujas fórmulas de composição incluam substâncias ativas, isoladas ou em associação, em concentrações diversas e sob determinadas formas e tipos de apresentação.

Art. 63 Poderá ser registrado raticida em cuja fórmula figurem, além do elemento essencial representado por substâncias naturais ou sintéticas que exerçam ação letal nos roedores, outros elementos facultativos, a saber:

I - Sinérgico - representado por substâncias naturais ou sintéticas que ativem a ação dos raticidas.

II - Atraente - representado por substâncias que exerçam atração para ratos, camundongos e outros roedores.

Art. 64 Para o registro dos raticidas o relatório que acompanha o pedido respectivo, deverá prever as precauções necessárias à sua aplicação, e as medidas terapêuticas a serem adotadas no caso de acidente tendo em conta:

I - A ação raticida propriamente dita.

II - A toxicidade aguda ou crônica, por absorção pelas vias respiratórias, para animais de laboratório.

III - Os caminhos metabólicos em mamíferos e a consequente capacidade de desintoxicação do organismo.

IV - As observações de casos de intoxicação no homem, principalmente quanto à presença de sinais e sintomas precoces de alarme.

V - As indicações sobre o emprego de antídoto no caso de intoxicação.

Art. 65 Somente será permitida a venda dos raticidas a granel, para embalagem, às empresas habilitadas a exercer essa atividade, na forma prevista no artigo 2º deste Regulamento.

Art. 66 A venda dos raticidas e sua entrega ao consumo ficarão restritas, exclusivamente, aos produtos classificados como de baixa e média toxicidade, sendo privativo das empresas especializadas ou de órgãos e entidades da administração pública direta e indireta, o fornecimento e controle da aplicação dos classificados como de alta toxicidade.

Art. 67 Para os fins da Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976 e deste Regulamento são equipados aos produtos saneantes domissanitários, os detergentes, desinfetantes e respectivos congêneres, destinados a aplicação em objetos inanimados e em ambientes, sujeitos às mesmas exigências e condições pertinentes a registro, industrialização e entrega ao consumo e fiscalização.

Art. 68 Dentro do prazo de 4 (quatro) anos, contados da vigência deste Regulamento fica proibida a fabricação, comercialização ou importação de saneantes de qualquer natureza, contendo tensoativo aniônico, não-biodegradável.

§ 1º Não serão concedidos novos registros nem serão revalidados os atuais, além do prazo previsto neste artigo, dos produtos a que se referem.

§ 2º As fórmulas modificadas serão submetidas pelas empresas ao órgão de vigilância sanitária competente do Ministério da Saúde, acompanhadas do relatório e obedecidos os requisitos de ordem técnica, julgados necessários, mantido o mesmo número do registro inicial.

Art. 69 Somente serão registrados desinfetantes de ação destrutiva ou inativa, de uso indiscriminado, que, satisfaçam as exigências peculiares que venham a ser fixadas para cada substância.

Art. 70 Somente serão registrados detergentes contendo basicamente agente tensoativo e substância coadjuvante, tais como espessantes, sinérgicas, solventes, substâncias inertes e outras especialmente formuladas para a remoção de gorduras, óleos e outras sujidades ou de higienização de objetos e utensílios domésticos, inclusive pisos e paredes.

TÍTULO VII

DO REGISTRO DOS PRODUTOS DIETÉTICOS

Art. 71 Serão registrados como produtos dietéticos os destinados à ingestão oral, desde que não enquadrados nas disposições do Decreto-lei nº 986, de 21 de outubro de 1969, e respectivos regulamentos, cujo uso e venda dependam de prescrição médica, tendo como finalidades principais:

I - Suprir necessidades dietéticas especiais.

II - Suplementar e enriquecer a alimentação habitual com vitaminas, aminoácidos, minerais e outros elementos.

III - Iludir as sensações de fome, de apetite e de paladar, substituindo os alimentos habituais nas dietas de restrição.

Art. 72 Só serão registrados como dietéticos os produtos constituídos por:

I - Alimentos naturais modificados em sua composição ou características, quando destinados a finalidades dietoterápica.

II - Produtos naturais, ainda que não considerados alimentos habituais, contendo nutrientes ou adicionados deles.

III - Produtos minerais ou orgânicos, puros ou associados, em condições de contribuir para a elaboração de regimes especiais.

IV - Substâncias isoladas ou associadas, sem valor nutritivo, destinadas a dietas de restrição.

V - Complementos contendo vitaminas, minerais ou outros nutrientes em quantidades ou limites a serem estabelecidos pela câmara técnica competente do Conselho Nacional de Saúde.

VI - Outros produtos que, isoladamente ou em associação, possam ser caracterizados como dietéticos pela câmara técnica competente do Conselho Nacional de Saúde.

Art. 73 Os produtos dietéticos serão apresentados sob as formas usuais dos medicamentos, observadas a nomenclatura e as características próprias aos mesmos, e, eventualmente, sob as formas de alimento.

Art. 74 Para assegurar a eficiência dietética mínima e evitar que sejam confundidos com os produtos terapêuticos, o teor dos componentes dietéticos que justifique sua indicação em dietas especiais, deverá obedecer a padrões universalmente aceitos, e constantes de relação elaborada pela câmara técnica competente do Conselho Nacional de Saúde.

Parágrafo único. Não havendo padrão estabelecido para o fim de que trata este artigo, a concessão de registro ficará sujeita, em cada caso, ao prévio pronunciamento da câmara técnica competente do Conselho Nacional de Saúde.

TÍTULO VIII

DA AUTORIZAÇÃO DAS EMPRESAS E DO LICENCIAMENTO DOS ESTABELECIMENTOS

Art. 75 O funcionamento das empresas que exerçam atividades enumeradas no artigo 1º dependerá de autorização do órgão de vigilância sanitária competente do Ministério da Saúde, à vista do preenchimento dos seguintes requisitos:

I - Indicação da atividade industrial respectiva.

II - Apresentação do ato constitutivo, do qual constem expressamente as atividades a serem exercidas e o representante legal da mesma.

III - Indicação dos endereços da sede dos estabelecimentos destinados à industrialização dos depósitos, dos distribuidores e dos representantes.

IV - Natureza e espécie dos produtos.

V - Comprovação da capacidade técnica e operacional.

VI - Indicação do responsável ou responsáveis técnicos, de suas respectivas categorias profissionais e dos números das inscrições nas respectivas autarquias profissionais a que se filiem.

Parágrafo único. A autorização de que trata este artigo habilitará a empresa a funcionar em todo o território nacional e necessitará ser renovada quando ocorrer alteração ou mudança de atividade compreendida no âmbito deste Regulamento ou mudança de sócio, diretor ou gerente que tenha a seu cargo a representação legal da empresa.

Art. 76 As empresas que exerçam exclusivamente atividades de fracionamento, embalagem e reembalagem, importação, exportação, armazenamento, transporte ou expedição dos produtos sob o regime deste Regulamento, deverão dispor de instalações, materiais, equipamentos, e meios de transporte apropriados.

Art. 77 O órgão de vigilância sanitária competente do Ministério da Saúde expedirá documento de autorização às empresas habilitadas na forma deste Regulamento para o exercício de atividade enumerada no artigo 1º.

Art. 78 O licenciamento dos estabelecimentos que exerçam atividades de que trata este Regulamento pelas autoridades dos Estados, do Distrito Federal, e dos Territórios, dependerá do preenchimento dos seguintes requisitos:

I - Autorização de funcionamento da empresa pelo Ministério da Saúde.

II - Existência de instalações, equipamentos e aparelhagem técnica indispensáveis e em condições necessárias à finalidade a que se propõe.

III - Existência de meios para a inspeção e o controle de qualidade dos produtos que industrialize.

IV - Apresentarem condições de higiene, pertinentes a pessoal e material indispensáveis e próprias a garantir a pureza e eficácia do produto acabado para a sua entrega ao consumo.

V - Existência de recursos humanos capacitados ao desempenho das atividades de sua produção.

VI - Possuírem meios capazes de eliminar ou reduzir elementos de poluição decorrente da industrialização procedida, que causem efeitos nocivos à saúde.

VII - Contarem com responsáveis técnicos correspondentes aos diversos setores de atividade.

Parágrafo único. Poderá ser licenciado o estabelecimento que não satisfazendo o requisito do item III deste artigo, comprove ter realizado convênio com instituição oficial reconhecida pelo Ministério da Saúde para a realização de exames e testes especiais que requeiram técnicas e aparelhagem destinadas ao controle de qualidade.

Art. 79 Os estabelecimentos terão licenças independentes, mesmo que se situem na mesma unidade da federação e pertençam a uma só empresa.

Art. 80 Os Estados, o Distrito Federal e os Territórios poderão estabelecer em legislação supletiva condições para o licenciamento dos estabelecimentos a que se refere este Regulamento, observados os seguintes preceitos:

I - Quando um só estabelecimento industrializar ou comercializar produtos de natureza ou finalidade diferentes, será obrigatória a existência de instalações separadas, para a fabricação e o acondicionamento dos materiais, substâncias e produtos acabados.

II - Localização adequada, proibido que se situem em zonas urbanas os que fabriquem produtos biológicos e outros que possam produzir risco de contaminação aos habitantes.

III - Aproveitamento para residências ou moradias das suas dependências e áreas contínuas e contíguas aos locais de industrialização.

IV - Aprovação prévia pelo órgão de saúde local dos projetos e das plantas dos edifícios, para a verificação do atendimento dos requisitos estabelecidos pela Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, e por este Regulamento.

V - Instalações para o tratamento de água e esgoto nas indústrias que trabalhem com microorganismos patogênicos.

VI - Comprovação das medidas adequadas contra a poluição ambiental.

Art. 81 Constará expressamente da licença do estabelecimento quais os produtos que constituirão a sua linha de fabricação.

Art. 82 Os estabelecimentos que fabricarem ou manipularem produtos injetáveis ou outros que exijam preparo assético, serão obrigatoriamente dotados de câmara ou sala especialmente destinada a essa finalidade.

Art. 83 Os estabelecimentos fabricantes de produtos biológicos, tais como soros, vacinas, bacteriófagos, hormônios e vitaminas naturais ou sintéticas, fermentos e outros, deverão possuir câmara frigorífica de funcionamento automático, com capacidade suficiente para assegurar a conservação dos produtos e da matéria-prima passíveis de se alterarem sem essas condições.

§ 1º A capacidade da câmara frigorífica será aferida em função da produção.

§ 2º As empresas revendedoras de produtos biológicos ficam obrigadas a conservá-los em refrigeradores, em conformidade com as indicações determinadas pelos fabricantes e aprovadas pelo órgão de vigilância sanitária competente do Ministério da Saúde.

Art. 84 Os estabelecimentos fabricantes de hormônios naturais e produtos opoterápicos deverão proceder à colheita do material necessário, em condições técnicas adequadas, no próprio local e logo após o sacrifício dos animais.

§ 1º Os estabelecimentos somente poderão abastecer-se de órgãos dos animais colhidos e mantidos refrigerados, nas condições referidas neste artigo, em matadouros licenciados pelos órgãos sanitários locais.

§ 2º Somente poderão ser utilizados para a preparação de hormônios os órgãos que provenham de animais integralmente sãos, não estafados ou emagrecidos, e que não apresentem sinais de decomposição no momento de sua utilização.

Art. 85 Os estabelecimentos produtores de hormônios artificiais, além da obrigatoriedade do fornecimento de equipamentos individuais de proteção - EIP - destinado ao uso dos empregados, e do cumprimento do disposto no item II do artigo 78, somente poderão ser licenciados se dispuserem de recinto próprio e separado para a manipulação dos hormônios, e para a lavagem diária dos trajes utilizados durante o trabalho.

Art. 86 Os estabelecimentos de que trata o artigo 82, deverão, conforme o caso, possuir:

I - Aparelhos de extração.

II - Clorímetro ou fotômetro para dosagem de vitaminas.

III - Lâmpadas de luz ultravioleta ou fluorimetro.

IV - Recipientes próprios à conservação e acondicionamento das substâncias sensíveis à variação da concentração iônica.

Art. 87 Os estabelecimentos que fabriquem produtos biológicos deverão, ser dotados das seguintes instalações:

I - Biotério para animais inoculados.

II - Sala destinada à montagem de material e ao preparo do meio de cultura.

III - Sala de esterilização e assética.

IV - Forno crematório.

V - Outras que a tecnologia e controle venham a exigir.

Art. 88 Os estabelecimentos em que sejam produzidos soro antitetânico, vacina anticarbunculose ou vacina BCG, deverão ter, completamente isolados de outros serviços de laboratório, para cada, produto:

I - Compartimento especial dotado de utensílios, estufa e demais acessórios.

II - Tanque com desinfetantes para imersão dos vasilhames, depois de utilizados.

III - Forno e autoclave, exclusivos.

IV - Culturas conservadas em separado das demais culturas de laboratório.

V - Outros meios que a tecnologia e controle venham a exigir.

TÍTULO IX

DA RESPONSABILIDADE TÉCNICA

Art. 89 As empresas que exerçam atividades previstas neste Regulamento ficam obrigadas a manter responsáveis técnicos legalmente habilitados, suficientes, qualitativa e quantitativamente para a correspondente cobertura das diversas espécies de produção, em cada estabelecimento.

Art. 90 Caberá ao responsável técnico, além de suas atribuições específicas, e a assistência efetiva ao setor de sua responsabilidade, a elaboração do relatório a ser submetido ao órgão de vigilância sanitária competente do Ministério da Saúde, para fins de registro do produto.

Parágrafo único. O relatório será datado e assinado pelo responsável técnico, com a indicação do número de inscrição na autarquia profissional a que esteja vinculado.

Art. 91 No caso de interrupção ou cessação da assistência ao estabelecimento, a responsabilidade do profissional perdurará por 1 (um) ano, a contar da cessação do vínculo, em relação aos lotes ou partidas fabricados sob sua direção técnica.

Art. 92 Independentemente de outras cominações legais, inclusive penais, de que sejam passíveis os responsáveis técnicos e administrativos, a empresa poderá responder administrativa e civilmente por infração sanitária resultante da inobservância da Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, deste Regulamento, ou demais normas complementares.

TÍTULO X

DA ROTULAGEM E PUBLICIDADE

Art. 93 Os rótulos, etiquetas, bulas e demais impressos dos medicamentos, cosméticos que contenham uma substância ativa cuja dosagem deva conformar-se com os limites estabelecidos e os desinfetantes cujo agente ativo deva ser citado pelo nome químico e sua concentração deverão ser escritos em vernáculo, conterão as indicações das substâncias da fórmula, com os componentes especificados pelos nomes técnicos correntes e as quantidades consignadas pelo sistema métrico decimal ou pelas unidades internacionais.

Parágrafo único. É proibida a apresentação de desenhos e enfeites de qualquer natureza nos cartuchos, rótulos e bulas, das drogas, medicamentos e insumos farmacêuticos, ressalvada a reprodução do símbolo da empresa.

Art. 94 Os dizeres da rotulagem, das bulas, etiquetas, prospectos ou quaisquer modalidades de impressos referentes aos produtos de que trata este Regulamento, terão as dimensões necessárias a fácil leitura visual, observado o limite mínimo de um milímetro de altura e redigido de modo a facilitar o entendimento do consumidor.

§ 1º Os rótulos, as bulas, os impressos, as etiquetas, os dizeres e os prospectos mencionados neste artigo, conterão obrigatoriamente:

I - O nome do produto, do fabricante, do estabelecimento de produção e o endereço deste.

II - O número do registro precedido da sigla do órgão de vigilância sanitária competente do Ministério da Saúde.

III - O número do lote ou partida com a data de fabricação.

IV - o peso, volume líquido ou quantidade de unidade, conforme o caso.

V - finalidade, uso e aplicação.

VI - O modo de preparar, quando for o caso.

VII - As precauções, os cuidados especiais, e os esclarecimentos sobre o risco decorrente de seu manuseio, quando for o caso.

VIII - O nome do responsável técnico, número de inscrição e sigla da respectiva autarquia profissional.

IX - Em se tratando de medicamento importado observar o disposto no § 2º do artigo 12.

§ 2º O rótulo da embalagem dos medicamentos, produtos dietéticos e correlatos, que só podem ser vendidos sob prescrição médica, deverão ter uma faixa vermelha em toda a sua extensão, do terço médio do rótulo e com largura não inferior a um terço da largura total, contendo os dizeres: "VENDA SOB PRESCIÇÃO MÉDICA".

Art. 95 Tratando-se de drogas e medicamentos, os rótulos, bulas e impressos, conterão ainda as indicações terapêuticas, as contra-indicações e efeitos colaterais, e precauções, quando for o caso, a posologia, o modo de usar ou via de administração, o término do prazo de validade, a exigência de receita médica para a venda, se houver as prescrições determinadas na legislação específica quando o produto estiver submetido a regime especial de controle, e as necessárias ao conhecimento dos médicos, dentistas e pacientes.

§ 1º As drogas e produtos químicos e oficinais, destinados ao uso farmacêutico, deverão ostentar nos rótulos, os dizeres "FARMACOPÉIA BRASILEIRA" ou a abreviatura oficial "FARM. BRAS."

§ 2º As contra-indicações, precauções e efeitos colaterais deverão ser impressos em tipos maiores dos que os utilizados nas demais indicações e em linguagem acessível ao público.

§ 3º As drogas e os produtos químicos e oficinais não enquadrados no § 1º, mas, que constem de farmacopéia estrangeira ou de formulários admitidos pela Comissão de Revisão da Farmacopéia do Ministério da Saúde, terão nos rótulos a indicação respectiva.

Art. 96 As bulas dos medicamentos somente poderão fazer referência à ação dos seus componentes, devendo as indicações terapêuticas se limitarem estritamente a repetir as contidas nos termos do registro.

Art. 97 Nos rótulos e bulas dos medicamentos biológicos vendidos sob receita médica constarão ainda o método de dosagem de sua potência ou atividade e das provas de eficiência, o número da série por partida da fabricação, e as condições de conservação, quando for indicado, de acordo com a natureza do produto.

Art. 98 As bulas dos medicamentos destinados ao tratamento de doenças infecto-contagiosas, deverão conter conselhos sobre as medidas de higiene recomendadas em cada caso.

Art. 99 Os medicamentos cuja composição contenha substância entorpecente, deverão ter nos rótulos e bulas, a indicação da denominação comum do mesmo e a respectiva dosagem.

Parágrafo único. Quando a substância entorpecente for o ópio ou a coca, deverá ser mencionada nos rótulos e bulas a correspondente dose de morfina ou cocaína.

Art. 100 Os rótulos das embalagens dos medicamentos que contenham substância entorpecente ou que determine dependência física ou psíquica deverão ter uma faixa preta em toda a sua extensão com as dimensões estabelecidas no § 2º do artigo 94, com os dizeres "Venda sob prescrição médica", "Pode causar dependência física ou psíquica".

Parágrafo único. O órgão de vigilância sanitária competente do Ministério da Saúde baixará instruções acerca da aplicação do disposto neste artigo.

Art. 101 Poderá ser dispensada nos rótulos dos medicamentos a fórmula integral ou de seus componentes ativos, desde que figurem nas bulas respectivas.

Art. 102 Os rótulos dos medicamentos homeopáticos deverão ostentar os dizeres "FARMACOPÉIA HOMEOPÁTICA BRASILEIRA", e contar obrigatoriamente a escala e a dinamização pertinente, a via de administração e forma famacêutica.

Parágrafo único. As bulas dos produtos homeopáticos serão sucintas e restringir-se-ão aos termos das indicações terapêuticas aprovadas.

Art. 103 Tratando-se de produtos de higiene, cosméticos e similares, os rótulos e demais impressos, explicativos, deverão conter, ainda:

I - A advertência e cuidados necessários, se o uso prolongado ou quantidade em excesso puderem acarretar danos à saúde.

II - Em destaque, o prazo de validade de uso, se sujeitos a possível perda de eficiência.

Art. 104 Os produtos antiperspirantes quando associados aos desodorantes conterão obrigatoriamente nos rótulos a declaração da existência dessa associação.

Art. 105 Os rótulos dos produtos anti-solares deverão declarar o período máximo de eficiência, e a necessidade de reaplicação se não forem de apreciável resistência à ação da água doce ou salgada.

Art. 106 Os rótulos dos produtos destinados a simular o bronzeamento da pele deverão conter a advertência "Atenção: não protege contra a ação solar".

Art. 107 Os rótulos das tinturas capilares e dos agentes clareadores de cabelos que contenham substâncias capazes de produzir intoxicações agudas ou crônicas deverão conter as advertências "CUIDADO. Contém substâncias passíveis de causar irritação na pele de determinadas pessoas. Antes de usar, faça a prova de toque. A aplicação direta em sobrancelhas ou cílios pode causar irritação nos olhos ou cegueira".

Parágrafo único. É obrigatório a inclusão de instruções de uso, prospectos ou bulas no acondicionamento dos produtos a que se refere este artigo, contendo explicitamente a prova de toque.

Art. 108 Os cosméticos, perfumes e produtos de higiene cuja embalagem seja sob a forma de aerosol, deverão trazer em caracteres destacados e indeléveis, no rótulo respectivo, as advertências "CUIDADO. Conteúdo sob pressão. O vasilhame, mesmo vazio não deve ser perfurado. Não use ou guarde em lugar quente, próximo a chamas ou exposto ao sol. Nunca coloque esta embalagem no fogo ou incinerador. Guarde em ambiente fresco ou ventilado", ou outros dizeres esclarecedores.

Parágrafo único. Os produtos de que trata este artigo, apresentados sob a forma de aerosóis, premidos, incluirão nos rótulos, em caracteres destacados, as advertências "Evite a inalação deste produto" e "Proteja os olhos durante a aplicação".

Art. 109 Os rótulos, bulas e demais impressos dos preparados para ondular cabelos deverão indicar os agentes ativos e a advertência "Este preparado somente deve ser usado para o fim a que se destina, sendo PERIGOSO para qualquer outro uso; não deve ser aplicado se houver feridas, escoriações ou irritações no couro cabeludo".

Art. 110 Os rótulos, bulas e demais impressos instrutivos dos tônicos capilares que contenham substâncias exacerbantes conterão a advertência "Este produto pode eventualmente causar irritações ao couro cabeludo de determinadas pessoas, caso em que seu uso dever ser interrompido".

Art. 111 Dos rótulos, bulas e demais impressos dos depilatórios ou epilatórios serão obrigatórias as advertências "Não deve ser aplicado sobre mucosas ou em regiões a ela circunvizinhas, sobre a pele ferida, inflamada ou irritada". "Imediatamente antes ou após sua aplicação não use desodorantes, perfumes ou outras soluções alcoólicas" "Não faça mais do que uma aplicação semanal na mesma região".

Art. 112 Tratando-se de produtos dietéticos os rótulos e demais impressos conterão, ainda:

I - A composição qualitativa indicando os nomes dos componentes básicos, em ordem decrescente.

II - A análise aproximada percentual, especificando os teores dos componentes em que se baseia a utilização dietética especial e nos produtos para dieta de restrição, a taxa eventualmente presente do componente restrito.

III - Em destaque os dizeres "PRODUTO DIETÉTICO", impressos em área equivalente a utilizada para o nome do produto.

IV - O modo de preparar para o uso, quando for o caso.

Art. 113 Tratando-se de aparelhos, instrumentos, acessórios ou outros correlatos, de utilização sujeita à prescrição médica, ou de cirurgião-dentista, os prospectos e impressos conterão essa advertência e, ainda, as destinadas a cuidados e advertêncas específicos.

Art. 114 Tratando-se de saneantes domissanitários, desinfetantes, detergentes e similares, os rótulos, prospectos ou impressos conterão:

I - Instruções devidas para o caso do acidente.

II - Advertências para o não aproveitamento da embalagem vazia.

III - Recomendações para conservação, quando for o caso.

Parágrafo único. É proibido, nos rótulos, prospectos e demais impressos dos produtos referidos ao artigo o uso de expressões como "Não tóxico", "Inofensivo", "Inócuo", e outras no mesmo sentido.

Art. 115 Os rótulos e demais impressos dos saneantes domissanitários, além da observância dos requisitos dos artigos 93, 94 e 114, parágrafo único, deverão conter, ainda:

I - O grupo químico a que pertençam os componentes ativos da fórmula e seus antídotos, quando houver medidas terapêuticas a serem adotadas, em caso de acidente.

II - A advertência, em destaque "CONSERVE FORA DO ALCANCE DAS CRIANÇAS E DOS ANIMAIS DOMÉSTICOS".

§ 1º Dos rótulos e impressos dos inseticidas deverão constar, obrigatoriamente, mais as seguintes frases de advertência:

a) Quando apresentados em aerosóis premidos, as advertências, em caracteres destacadas e indeléveis, impressos, gravados ou firmados diretamente no vasilhame continente, as expressões "Cuidado: evite a inalação deste produto e proteja os olhos durante a aplicação", "Inflamável: não perfure o vasilhame

mesmo vazio", "Não jogue no fogo ou em incinerador, perigo de aplicação próximo a chamas ou em superfícies aquecida".

b) Quando apresentados como iscas, as advertências "Não coloque este produto em utensílio para uso alimentar".

c) Quando apresentados sob as formas sólidas, pastosa ou líquida, advertências, tais como "Não aplique sobre alimentos e utensílios de cozinha", "Em caso de contato direto com este produto, lave a parte atingida com água fria e sabão".

d) Quando apresentados sob a forma de fumigantes que atuem por volatização, provocada ou espontânea, as advertências "Não permita a presença de pessoas ou animais no local durante a aplicação, arejando-o, após até a eliminação dos odores emanados".

§ 2º Dos rótulos e impressos dos raticidas deverão constar obrigatoriamente, mais os seguintes dizeres:

a) Quando apresentados sob a forma de bombas compressoras, contendo gazes tóxicos e venenosos, em caracteres destacados e indeléveis, gravados ou firmados diretamente ou impressos nos rótulos, as advertências "Cuidado, conteúdo sob pressão, Guarde esta embalagem à sombra e em local seco e ventilado. Evite a inalação do produto e proteja os olhos durante sua aplicação".

b) Quando tratar-se de produto de alta toxicidade, impressa com destaque, a figura da caveira e duas tíbias, símbolo do perigo de vida, acrescentado nos últimos, o aviso "Venda exclusiva à organização especializada em desratização".

c) Quando apresentada sob a forma de iscas, deverão ser acompanhados de instruções relativas à sua colocação, de modo a evitar, por parte do consumidor, confusão com bebidas, produtos alimentícios, medicamentos, produtos de higiene e outros.

Art. 116 As alterações na apresentação e dizeres da rotulagem e demais impressos dependerá de prévia e expressa autorização do órgão de vigilância sanitária competente do Ministério da Saúde, a ser anotada à margem do registro próprio.

Art. 117 A propaganda dos medicamentos, drogas ou de qualquer outro produto submetido ao regime da Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, cuja venda dependa de prescrição por médico ou cirurgião-dentista, somente poderá ser feita junto a esses profissionais através de publicações específicas.

Art. 118 A propaganda dos medicamentos, drogas ou de qualquer outro produto submetido ao regime da Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, e deste Regulamento, cuja venda independa de prescrição do médico ou cirurgião-dentista, prescindirá de autorização prévia do Ministério da Saúde, deste que sejam observadas as seguintes condições:

I - Registro do produto, quando este for obrigatório, no órgão de vigilância sanitária competente do Ministério da Saúde.

II - Que o texto, figura, imagem, ou projeções não ensejem interpretação falsa, erro ou confusão quanto à composição do produto, suas finalidades, modo de usar ou procedência, ou apregoem propriedades terapêuticas não comprovadas por ocasião do registro a que se refere o item anterior.

III - Que sejam declaradas obrigatoriamente as contra-indicações, indicações, cuidados e advertências sobre o uso do produto.

IV - Enquadrar-se nas demais exigências genéricas que venham a ser fixadas pelo Ministério da Saúde.

§ 1º A dispensa de exigência de autorização prévia nos termos deste artigo não exclui a fiscalização por parte do órgão de vigilância sanitária competente do Ministério da Saúde, dos Estados, do Distrito Federal e Territórios.

§ 2º No caso de infração, constatado a inobservância do disposto nos itens I, II e III deste artigo, independentemente da penalidade aplicável, a empresa ficará sujeita ao regime de prévia autorização previsto no artigo 58 da Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, em relação aos textos de futuras propagandas.

§ 3º O disposto neste artigo aplica-se a todos os meios de divulgação, comunicação, ou publicidade, tais como cartazes, anúncios luminosos ou não, placas, referências em programações radiotônicas, filmes de televisão ou cinema e outras modalidades.

Art. 119 É proibido a inclusão ou menção de indicações ou expressões, mesmo subjetivas, de qualquer ação terapêutica, ou tratamento de distúrbios metabólicos, na propaganda ao público, dos produtos dietéticos, cuja desobediência sujeitará os infratores ao disposto no item I do artigo 147.

TÍTULO XI

DAS EMBALAGENS

Art. 120 É obrigatório a aprovação, pelo órgão de vigilância sanitária competente do Ministério da Saúde, das embalagens, equipamentos e utensílios elaborados ou revestidos internamente com substâncias que, em contato com produto sob regime de vigilância sanitária deste Regulamento, possam alterar-lhe os efeitos ou produzir dano à saúde.

§ 1º Não será autorizado o emprego de embalagem destinada a conter ou acondicionar droga, medicamentos ou insumo farmacêutico, suscetível de causar direta ou indiretamente efeitos nocivos a saúde.

§ 2º A aprovação do tipo de embalagem será precedida de análise prévia, quando necessária.

Art. 121 A câmara técnica competente do Conselho Nacional de Saúde elaborará e fará publicar no *Diário Oficial* da União as relações:

I - Das substâncias consideradas isentas de agentes patogênicos ou microorganismos que possam contaminar o produto ou produzir efeitos nocivos à saúde.

II - Das substâncias que empregadas no revestimento interno das embalagens, equipamentos e utensílios possam alterar os efeitos dos produtos ou produzir danos à saúde.

III - Das substâncias de emprego proibido nas embalagens ou acondicionamento dos medicamentos, especialmente os de via injetável, cuja presença possa tornar-se direta ou indiretamente, nociva à saúde.

Art. 122 As embalagens dos produtos para ondular cabelos serão constituídas de recipientes hermeticamente fechados, para utilização única e individual, contendo a quantidade máxima do componente ativo.

Art. 123 Os vasilhames dos produtos apresentado sob a forma de aerosol sendo de vidro envolvido por material plástico, deverão conter pequenos orifícios para a saída do conteúdo, se quebrar.

Art. 124 Os vasilhames dos produtos sob a forma de premidos em aerosóis não poderão ter capacidade superior a 500 (quinhentos) mililítros.

Art. 125 Não será permitida a embalagem sob a forma de aerosóis para os talcos.

Art. 126 As embalagens dos medicamentos que contenham substância entorpecente ou que determine dependência física ou psíquica obedecerão à padronização que vier a ser aprovada pelo órgão competente do Ministério da Saúde.

Art. 127 Os produtos de que trata este Regulamento, que exijam condições especiais de armazenamento e guarda para garantia de sua eficácia e pureza, somente poderão ser transportados em veículos devidamente equipados e munidos para esse fim.

Art. 128 As empresas para realizarem o transporte de produtos sob regime de vigilância sanitária dependem de autorização específica, inclusive as autorizadas a industrializá-los.

Parágrafo único. A habilitação da empresa será produzida em processo próprio e independente, mediante a apresentação do documento comprobatório de sua instituição legal, da qual conste o ramo de transporte como de sua atividade, a indicação de seu representante legal, a sede e locais de destino.

Art. 129 Os veículos utilizados no transporte de qualquer dos produtos de que trata este Regulamento, não sujeitos às exigências do artigo 127, ficam, entretanto, obrigados a ter asseguradas as condições de desinfecção e higiene necessárias à preservação da saúde humana.

TÍTULO XII

DO CONTROLE DE QUALIDADE E DA INSPEÇÃO DA PRODUÇÃO

Art. 130 Além das medidas previstas neste Regulamento, sempre que se fizer necessário ou para atender a atualização do processo tecnológico, serão determinadas através de instruções e Resoluções da câmara técnica competente do Conselho Nacional de Saúde, as medidas e mecanismos destinados a garantir ao consumidor a qualidade dos medicamentos, tendo em vista a identidade, atividade, pureza, eficácia e inocuidade dos produtos.

Parágrafo único. As medidas a que se refere esse artigo, efetivar-se-ão essencialmente através das especificações de qualidade do produto, do controle de qualidade dos mesmos e da inspeção de produção.

Art. 131 Nenhuma matéria-prima ou produto semi-elaborado poderá ser utilizado na produção de medicamentos, sem que seja verificado possuir qualidade aceitável, após submetido a provas adequadas, cujos resultados hão de ficar expressamente consignados.

Art. 132 As especificações de qualidade visarão determinar, entre outros:

I - Os critérios para a aceitação das matérias-primas e dos produtos semi-elaborados a serem utilizados na fabricação dos medicamentos.

II - Os critérios para determinar se o produto acabado é dotado das qualidades que se lhe pretendeu atribuir.

Art. 133 As especificações de qualidade das matérias-primas constarão de compêndios oficiais, tais como, farmacopéias, codex e formulários, baseando-se nas características dos métodos empregados para a produção dessas matérias, compreendendo:

I - Descrições das características físicas, físico-químicas e químicas.

II - Provas específicas de identificação.

III - Provas de Pureza.

IV - Métodos de ensaio e/ou análise.

V - Testes de contaminação microbiológica, quando for o caso.

Art. 134 As especificações para os produtos semi-elaborados que interessam particularmente às empresas, terão em conta:

I - Determinar as reais adequações dos produtos semi-elaborados aos procedimentos complementares de fabricação.

II - A suficiência das qualidades dos produtos semi-elaborados, para orientar sua aquisição no mercado interno ou externo.

Art. 135 As especificações para os produtos acabados visarão os resultados obtidos, através da descrição minuciosa e detalhada dos critérios a serem utilizados pelo serviço de inspeção para determinar a aceitação dos medicamentos.

Art. 136 A inspeção da produção dos medicamentos, terá em vista, prioritariamente, o processo de fabricação levando em conta os fatores intrínsecos e extrínsecos desfavoráveis, tais como, a contaminação das matérias-primas, dos produtos semi-elaborados e do produto acabado.

Art. 137 O controle de qualidade de medicamentos objetivará essencialmente o produto acabado, a fim de verificar-se o atendimento das especificações pertinentes pelos responsáveis técnicos pela fabricação, os locais e equipamentos, o saneamento do meio, as matérias-primas empregadas, e a eficácia dos sistemas de inspeção e auto-inspeção.

Art. 138 Todo estabelecimento destinado à produção de medicamentos é obrigado a manter departamento técnico de inspeção de produção que funcione de forma autônoma em sua esfera de competência, com a finalidade de verificar a qualidade das matérias-primas ou substâncias, vigiar os aspectos qualitativos das operações de fabricação, a estabilidade dos medicamentos produzidos, e realizar os demais testes necessários.

§ 1º Os laboratórios especiais destinados ao cumprimento do disposto neste artigo, constituirão unidades independentes e realizarão o controle dos produtos em todas as fases de elaboração.

§ 2º É facultado às empresas realizar o controle de qualidade dos produtos em institutos ou laboratórios oficiais, através de convênios ou contratos.

Art. 139 Todos os informes sobre acidentes ou reações nocivas causadas por medicamentos serão notificados ao órgão de vigilância sanitária competente do Ministério da Saúde, que os retransmitirá à câmara técnica competente do Conselho Nacional de Saúde, para avaliação como caso de agravos inusitados à saúde, em conformidade com a Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975.

Parágrafo único. As mudanças operadas na qualidade dos medicamentos a qualquer alteração de suas características físicas serão investigadas com todos os detalhes, e uma vez comprovada, serão objeto das medidas corretivas cabíveis.

Art. 140 As empresas adotarão normas adequadas para o controle em todos os compartimentos ou áreas de produção dos estabelecimentos e procederão ao lançamento dos pormenores operacionais em protocolos próprios, para que fiquem registrados.

Art. 141 Todos os empregados em estabelecimentos de produção de medicamentos deverão ser submetidos a exames periódicos de saúde, incluindo exames microbiológicos, para que os acometidos de infecções inaparentes ou portadores de germes sejam afastados.

Art. 142 Aplicam-se, no que couber, as disposições dos artigos 130 a 141 aos demais produtos submetidos ao regime da Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, e deste Regulamento.

TÍTULO XIII

DAS INFRAÇÕES E PENALIDADES

Art. 143 A inobservância dos preceitos da Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, deste ou de seus demais Regulamentos e normas complementares, ou de outras pertinentes, configura infração de natureza sanitária, ficando os infratores, empresa ou pessoas naturais, sujeitos ao processo e penalidades do Decreto-lei nº 785, de 25 de agosto de 1969, sem prejuízo das cominações penais e civis cabíveis.

Parágrafo único. O processo a que se refere este artigo poderá ser instaurado e julgado pelo órgão de vigilância sanitária competente do Ministério da Saúde ou pelas autoridades sanitárias dos Estados, do Distrito Federal e dos Territórios, conforme couber, segundo competência estabelecida pela Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976.

Art. 144 Considera-se alterado, adulterado, ou impróprio para o uso o medicamento, a droga e o insumo farmacêutico:

I - Que houver sido misturado ou acondicionado com substância que modifique seu valor terapêutico ou a finalidade a que se destine.

II - Quando houver sido retirado ou falsificado no todo ou em parte, elemento integrante de sua composição normal, ou substituído por outro de qualidade inferior, ou modificada a dosagem, ou lhe tiver sido acrescentada substância estranha à sua composição, de modo que esta se torne diferente da fórmula constante do registro.

III - Cujo volume, peso ou unidade farmacêutica não corresponder à quantidade aprovada.

IV - Quando suas condições de pureza, qualidade e autenticidade não satisfizerem às exigências da Farmacopéia Brasileira ou de outro Código adotado pelo Ministério da Saúde.

Parágrafo único. Tendo a empresa ciência de alteração do produto, indesejável sob o aspecto de saúde pública, fica obrigada a proceder imediatamente à sua retirada do consumo, sob pena de configurar-se infração sanitária e penal.

Art. 145 Considera-se fraudado, falsificado ou adulterado o produto de higiene, cosmético, perfume ou similar quando:

I - Contenha indicações que induzam a erros, engano ou confusão quanto à sua procedência, origem, composição ou finalidade.

II - Não observados os padrões e paradígmas estabelecidos na Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, neste Regulamento, ou às especificações contidas no registro.

III - Acondicionamento, subtraído ou omitido, de substâncias ou componentes que alterem a sua natureza, composição, propriedades ou características essenciais, que constituiram as condições do registro.

Parágrafo único. Sujeitam-se ao disposto neste artigo, os insumos constituídos por matéria-prima ativa, aditiva ou complementar, de natureza química, bioquímica ou biológica, de origem natural ou sintética, ou qualquer outro material destinado à fabricação, manipulação e ao beneficiamento dos produtos de higiene cosméticos perfumes e similares.

Art. 146 É proibido o reaproveitamento e a utilização de vasilhames tradicionalmente usado para alimentos, bebidas e refrigerantes, produtos dietéticos, medicamentos, drogas, produtos químicos de higiene, cosméticos e perfumes, no envasilhamento dos saneantes e congêneres.

Art. 147 Independentemente das previstas no Decreto-lei nº 785, de 25 de agosto de 1969, configuram infrações graves ou gravíssimas, segundo os termos da Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, as seguintes práticas, puníveis com as sanções indicadas naquele diploma legal:

I - A rotulagem e a propaganda dos produtos sob regime de vigilância sanitária sem observância do disposto na Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, neste Regulamento, e demais normas pertinentes ou contrariando as condições do registro ou autorização, respectivos.

II - A alteração do processo de fabricação sem prévio assentimento do órgão de vigilância sanitária competente do Ministério da Saúde.

III - A venda ou exposição e venda de produto cujo prazo de validade haja expirado.

IV - A aposição de novas datas em produtos cujo prazo de validade haja expirado ou recondicionamento em novas embalagens excetuados os soros terapêuticos que puderem ser redosados ou refiltrados.

V - A industrialização de produtos sem a assistência efetiva de técnico legalmente responsável.

VI - A utilização, na preparação de hormônios de órgãos de animais que estejam doentes, estafados ou emagrecidos ou que apresentarem sinais de decomposição no momento de serem manipulados.

VII - A revenda de produto biológico não guardado em refrigerador, de acordo com as indicações determinadas pelo fabricante aprovadas pelo órgão de vigilância sanitária competente do Ministério da Saúde.

VIII - A aplicação por empresas particulares de raticidas, cuja ação se produza por gás ou vapor, em galerias, bueiros, porões, sótãos ou locais de possível comunicação com residências ou frequentados por pessoas ou animais úteis.

IX - Sonegar ou procrastinar a entrega de informações ou documentos solicitados pelas autoridades sanitárias competentes nos prazos fixados.

TÍTULO XIV

DA FISCALIZAÇÃO

Art. 148 A ação de vigilância sanitária implicará também na fiscalização de todo e qualquer produto de que trata este Regulamento, inclusive os dispensados de registro, os estabelecimentos de fabricação, distribuição, armazenamento e venda, e os veículos destinados ao transporte dos produtos.

Parágrafo único. Ficam igualmente sujeitos a ação de vigilância a propaganda e a publicidade dos produtos e das marcas, por qualquer meio de comunicação, a rotulagem e a etiquetagem.

Art. 149 A ação fiscalizadora e da competência:

I - Do órgão de vigilância sanitária competente do Ministério da Saúde.

a) quando o produto estiver em trânsito de uma para outra unidade federativa em estrada, via fluvial, lacustre marítima ou área sob controle de órgãos e agentes federais;

b) quando se tratar de um produto importado ou exportado;

c) quando se tratar de colheitas para análise prévia, de controle, a fiscal nos casos de suspeita de fraude ou infarção sanitária, de que decorram cancelamento do registro ou interdição do produto em todo território nacional e outros de relevante interesse para a saúde pública.

II - Do órgão competente de saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Territórios.

a) quando se tratar de produto industrializado ou entregue ao consumo na área de jurisdição respectiva;

b) quanto aos estabelecimentos, instalações e equipamentos de indústria ou comércio;

c) quanto aos transportes nas estradas e vias fluviais ou lacrustes de suas áreas geográficas;

d) quando se tratar de colheita de amostras para análise fiscal.

Parágrafo único. A competência de que trata este artigo poderá ser delegada mediante convênio, reciprocamente, pela União, Estados e Distrito Federal, ressalvadas as hipóteses de poderes indelégáveis.

Art. 150 A ação de vigilância sanitária se efetivará em caráter permanente e constituirá atividade de rotina dos órgãos de saúde.

Parágrafo único. Quando solicitados pelos órgãos de vigilância sanitária competente, deverão as empresas prestar as informações ou proceder a entrega de documentos, nos prazos fixados, a fim de não obstarem a ação de vigilância e as medidas que se fizerem necessárias.

Art. 151 Os agentes a serviço de vigilância sanitária em suas atividades dentre outras, terão as atribuições e gozarão das prerrogativas, seguintes;

I - Livre acesso aos locais onde processe, em qualquer fase, a industrialização, o comércio, e o transporte dos produtos regidos pela Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, por este Regulamento e demais normas pertinentes.

II - Colher as amostras necessárias as análises de controle ou fiscal, lavrando os respectivos termo de apreensão.

III - Proceder as visitas nas inspenções de rotinas e as vistorias para apuração de infrações ou eventos que tornem os produtos passíveis de alteração, das quais lavrarão os respectivos termos.

IV - Verificar o atendimento das condições de saúde e higiene pessoal exigidas aos empregados que participem da elaboração dos medicamentos, produtos dietéticos e de higiene, cosméticos, perfumes e correlatos.

V - Verificar a procedência e condições dos produtos quando expostos a venda.

VI - Inderditar, lavrando o termo respectivo, parcial ou totalmente, os estabelecimentos industriais ou comerciais em que se realize atividade prevista neste Regulamento, bem como lotes ou partidas dos produtos, seja por inobservância ou desobediência aos termos da Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, do Decreto-lei nº 785 de 25 de agosto de 1969, da Lei nº 5.726, de 29 de outubro de 1971, de seus Regulamentos, e de demais normas pertinentes ou por força do evento natural ou sinistro que tenha modificado as condições organoléticas do produto ou as de sua pureza e eficácia.

VII - Proceder a imediata inutilização da unidadde do produto cuja a adulteração ou deterioração seja flagrante, e à apreensão e interditação do restanmte do lote ou partida, para análise fiscal.

VIII - Lavrar os autos de infração para início do processo administrativo previsto no Decreto-lei nº 785, de 25 de agosto de 1969, inclusive, no que se refere à publicidade proibida.

Art. 152 Sendo os produtos sujeitos a análise de controle, e a empresa responsável obrigada a comunicar a data e local de sua entrega ao consumo dentro do prazo de até 30 (trinta) dias, indicando o número do registro respectivo.

§ 1º Descumprindo o prazo previsto neste artigo, será cancelado o registro.

§ 2º Recebida a comunicação a que se refere este artigo, o órgão competente de fiscalização do Ministério da Saúde processará a imediata colheita de amostras para realização de análise de controle.

§ 3º Sendo aprobatório o resultado da análise, serão expedidas três vias do laudo respectivo, uma para ser arquivada no laboratório de controle do Mistério da Saúde, outra para ser entregue à empresa e a terceira para integrar ao processo de registro e passar a constituir o elemento de identificação do produto.

§ 4º No caso de falhas ou irregularidades sanáveis a empresa será notificada para proceder em prazo necessário a correção que for determinada.

§ 5º Na hipótese de análise condenatória será cancelado o registro do produto e determinada a sua apreensão e inutilização em todo território nacional.

Art. 153 A apuração das infrações far-se-á mediante apreensão de amostras e interdição do produto e/ou do estabelecimento, mediante lavratura do termo respectivo.

§ 1º Na hipótese de apreensão de amostras, será esta em quantidade suficiente do estoque existente, a qual, dividida em três partes, colocada em três invólucros, será tornada inviolável para que se assegurem as características de conservação e autenticidade, sendo uma delas entregue à empresa para servir de controle, e as outras duas encaminhadas ao laboratório de controle competente para análise.

§ 2º Se a quantidade ou natureza do produto não admitir a colheita de amostras, será o mesmo levado para laboratório de controle, onde, na presença do representante da empresa e do perito pela mesma indicado, ou na falta deste, por duas testemunhas capacitadas, será efetuada, de imediato, a análise fiscal.

§ 3º Havendo interdição, o prazo desta não excederá 60 (sessenta) dias, findo o qual cessará automaticamente, se não houver decisão da análise.

§ 4º A interdição tornar-se -á definitiva no caso de análise fiscal condenatória, mas se não for comprovada a infração cessará e será liberado o produto.

Art. 154 Será lavrado laudo da análise fiscal, com as vias necessárias para entrega ao órgão competente de fiscalização sanitária e à empresa.

§ 1º Sendo análise condenatória, será notificada a empresa para que apresente defesa ou, em caso de discórdia, requeira a perícia de contraprova, no prazo de 10 (dez) dias.

§ 2º A perícia de contraprova será precedida sobre amostra em poder da empresa, e não será efetuada se houver indícios de violação.

§ 3º Silenciando a empresa no transcurso do prazo de que trata o § 1º o laudo de análise será considerado definitivo.

§ 4º Havendo divergência entre os peritos quanto ao resultado da análise condenatória ou entre o resultado desta com a da perícia de contraprova, caberá recurso ao dirigente do órgão competente de fiscalização, a ser interposto no prazo de 10 (dez) dias contados da conclusão da análise, a ser decidido em igual período.

Art. 155 Tratando-se de partida de grande valor econômico, configurada a condenação em perícia de contraprova poderá a empresa solicitar nova apreensão, aplicando-se adequada técnica de amostragem estatística.

Art. 156 O resultado da análise condenatória de produto de que trata este Regulamento realizada por órgão de saúde dos Estados, do Distrito Federal ou dos Territórios, será comunicado no prazo de 3 (três) dias ao órgão competente de fiscalização do Ministério da Saúde, para que proceda à sua apreensão e inutilização em todo o território nacional, ao cancelamento do registro e, conforme o caso, à cassação da licença do estabelecimento, pelo Estado, Distrito Federal ou Território, e a cassação da autorização para funcionar no País.

§ 1º As medidas de que trata este artigo somente se tornarão efetivas após a publicação da decisão condenatória irrecorrível no *Diário Oficial* da União.

§ 2º Os cancelamentos da licença do estabelecimento e da autorização da empresa pelo Ministério da Saúde decorrerão da evidência de fraude ou adulteração do produto, constatada em processo instaurado segundo o disposto pelo Decreto-lei nº 785, de 25 de agosto de 1969.

Art. 157 Darão igualmente motivo a apreensão, interdição e inutilização, as auterações a vidas em decorrência de causas, circunstâncias e eventos naturais ou imprevisíveis que determinem avaria, deterioração ou contaminação dos produtos tornando-os ineficazes ou nocivos à saúde.

Art. 158 Para efeito de fiscalização sanitária os ensaios e análises destinados à verificação de eficácia da fórmula, serão realizados consoante as normas fixadas pelo laboratório de controle do Ministério da Saúde.

Art. 159 Não poderá ter exercício em órgãos de fiscalização sanitária e em laboratórios de controle, os servidores públicos que sejam sócios, acionistas ou interessados, por qualquer forma, de empresas que exerçam atividades sujeitas ao regime da Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976 e deste Regulamento, ou lhes prestem serviços, com ou sem vínculo empregatício.

Art. 160 A fiscalização dos órgão e entidades de que trata o artigo 10, obedecerá aos mesmos preceitos fixados para o controle sanitário dos demais estabelecimentos industriais, inclusive no que concerne às suas instalações, equipamentos, assistências e responsabilidade técnicas, e competirá ao órgão de saúde da respectiva alçada administrativa, civil ou militar, a que pertençam.

Parágrafo único. Na hipótese de ser apurada infração ao disposto na Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, neste Regulamento e nas demais normas sanitárias, inclusive, especiais, os responsáveis, além de incursos nas sanções prevista no Decreto-lei nº 785, de 25 de agosto de 1969, ou em outras dispostas em lei especial e na penal cabível, ficarão sujeitos à ação disciplinar própria ao regime jurídico a que estejam submetidos.

TÍTULO XV

DOS ÓRGÃOS DE VIGILÂNCIA

Art. 161 As atividades de vigilância sanitária de que trata a Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976 e este Regulamento serão exercidas:

I - No plano federal, pelo Ministério da Saúde, através dos seguintes órgãos:

a) De vigilância sanitária competente, com funções deliberativas, normativas e executivas.

b) Laboratório Central de Controle de Drogas, Medicamentos e Alimentos, com funções técnicas de controle e normativo.

c) Órgão de Fiscalização e Entorpecentes, com funções de caráter normativo, destinadas a aprovar o emprego ou utilização de substâncias entorpecentes ou psicotrópicos, e exercer as demais atribuições previstas em Lei.

d) Laboratórios de Universidades Federais em convênio com o Ministério da Saúde.

e) Câmaras técnicas do Conselho Nacional de Saúde:

1 - de Biofarmácia ou que lhe suceder com funções de caráter normativo destinadas a estabelecer as normas e especificações para a qualidade dos medicamentos e dos demais produtos abrangidos por este Regulamento, bem como a permissão e a proibição do emprego de aditivos, inclusive, coadjuvantes da tecnologia de fabricação, e funções consultivas quando solicitadas e se pronunciar pala Secretaria de Vigilância Sanitária e órgãos de sua estrutura, com a finalidade de fundamentar seus atos, e por outras instituições da administração pública.

2 - de Revisão da Farmacopéia Brasileira ou a que lhe suceder, com funções de atualização da Farcopéia e do formulário nacional.

II - No plano estadual, no Distrito Federal e nos Territórios, através de seus órgãos sanitários competentes, e de outros orgãos ou entidades oficiais, observado o que dispuserem as normas federais e a legislação estadual.

TÍTULO XVI

DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 162 As empresas que já explorem as atividades de que trata a Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, terão o prazo de 12 (doze) meses, contados de sua vigência, para as alterações e adaptações necessárias ao cumprimento do que nela se dispõe.

Art. 163 Os serviços prestados pelos órgãos do Ministério da Saúde relacionados com o disposto neste Regulamento, serão remunerados pelo regime de preços públicos, a serem estabelecidos em Portaria do Ministro da Saúde, fixando-lhes os valores e determinado o seu recolhimento e destinação.

Art. 164 As drogas, os produtos químicos e os produtos inscritos na Farmacopéia Brasileira, serão vendidos em suas embalagens originais, somente podendo ser fracionados, para revenda, nos estabelecimentos comerciais, quando sob a responsabilidade direta do respectivo responsável técnico.

Art. 165 O disposto na Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, e neste Regulamento, não exclui a aplicação das demais normas a que estejam sujeitas as atividades nela enquadradas, em relação a aspectos objeto de legislação específicas.

Art. 166 Aos produtos mencionados no artigo 1º, regidos por normas especiais, aplicam-se no que couber as disposições deste Regulamento.

Art. 167 Excluem-se do regime deste Regulamento, os produtos saneantes fitossanitários e zoossanitários, os de exclusivo uso veterinário, e os destinados ao combate na agricultura, a ratos e outros roedores.

Art. 168 O Ministério da Saúde, através do órgão de vigilância sanitária e da câmara técnica, competências, elaborar e fará publicar no *Diário Oficial* da União, as relações:

I - O primeiro:

a) Das matérias-primas cuja importação dependa de prévia autorização do Ministério da Saúde.

b) Da substância e medicamento sujeitos a controle especial de venda.

c) Dos aparelhos, instrumentos, acessórios ou outros produtos mencionados no parágrafo único do artigo 35.

II - A segunda:

a) Das substâncias inocuas que podem ser utilizadas para o emprego nos cosméticos, perfumes, produtos de higiene pessoal e similares, contendo as especificações pertinentes a cada categoria, os insumos, as matérias-primas, os corantes e os solventes permitidos.

b) Dos aditivos e coadjuvantes da tecnologia de fabricação dos produtos de que trata este Regulamento, e, em especial, dos aditivos, dos corantes inorgânicos e orgânicos, seus sais e suas lacas, permitidos na composição dos produtos referidos na alínea *a*, com a indicação dos limites máximos de impurezas tolerados.

c) Dos propelentes cujo uso seja permitido em aerosóis.

d) Das concentrações máximas permitidas para cada substância inseticida ou sinérgica.

e) Das substâncias consideradas isentas de agentes patogênicos ou microrganismos cujo emprego é permitido nas embalagens.

f) Das substâncias que utilizadas no revestimento interno das embalagens, equipamentos e utensílios possam alterar os efeitos dos produtos ou produzir danos à saúde.

g) Das substâncias proibidas no acondicionamento dos medicamentos, drogas e insumos farmacêuticos, por serem capazes, direta ou indiretamente, de causarem efeitos nocivos à saúde.

Art. 169 Para exclusivo atendimento da Central de Medicamentos (CEME), fica ressalvado o disposto no artigo 2º, parágrafo único, e o artigo 4º do Decreto nº 72.343, de 8 de junho de 1973, quando aos rótulos e bulas, e à fabricação, destinação dos medicamentos, drogas e insumos farmacêuticos.

Art. 170 É permitida a distribuição de amostras gratuitas de medicamentos, exclusivamente a médicos, cirurgiões-destintas, exetuadas aquelas de produtos que contenham substâncias entorpecentes ou que produzem dependência física ou psíquica.

Parágrafo único. As amostras de que trata este artigo deverão corresponder, sempre que possível, à quantidade de unidades farmacotécnicas, necessárias ao tratamento de um paciente.

Art. 171 Este Regulamento entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário, em especial de sua publicação, revogadas as disposições em contrário, em especial os Decretos nº 20.397, de 14 de janeiro de 1946, nº 27.763, de 8 de fevereiro de 1950, nº 33.932, de 28 de setembro de 1953, nº 43.702, de 9 de maio de 1958, nº 71.625, de 29 de dezembro de 1972, e os de nº 57.395, de 7 de dezembro de 1965, nº 61.149, de 9 de agosto de 1967, e nº 67.112, de 26 de agosto de 1970.

Brasília, 5 de janeiro de 1977; 156º da Independência e 89º da República.

ERNESTO GEISEL

Paulo de Almeida Machado

COMPROVANTE DE ISENÇÃO DE REGISTRO DE PRODUTOS MANIPULADOS CONFORME DECRETO 79094 DE Janeiro de 1977

II - Tiver em sua composição substância conhecida, à qual seja atribuída aplicação nova ou vantajosa em terapêutica.

III - Apresentar melhoramento de fórmula ou forma, sob o ponto de vista farmacotécnico e/ou terapêutico.

Parágrafo único. É assegurado o direito ao registro de medicamentos similares a outros já registrados na forma deste artigo e desde que satisfeitas as demais exigências deste Regulamento.

Art. 25 Será negado o registro de medicamento que não contenha em sua composição, substância reconhecidamente benéfica do ponto de vista clínico e terapêutico.

§ 1º Aplica-se o disposto neste artigo ainda que a forma de apresentação do produto seja diferente da de outro anteriormente registrado.

§ 2º A comprovação do valor real do produto, sob o ponto de vista clínico e terapêutico do novo medicamento será feita no momento do pedido de registro, através de documentação científica idônea que demonstre a eficácia terapêutica decorrente das modificações qualitativas ou quantitativas das substâncias ativas, que impliquem em inovação na elaboração.

Art. 26 O registro dos soros e vacinas ficará sujeito à comprovação:

I - Da eficácia, inocuidade e esterilidade do produto, bem como da sua finalidade imunoterápica, dessensibilizante e pirogênica.

II - Da concentração, identidade, estabilidade e condições de conservação e outras características inerentes ao produto.

Art. 27 A câmara técnica competente do Conselho Nacional de Saúde através de Resolução, estabelecerá as normas para a elaboração do imunoterápico, bem como, sobre a utilização das diversas substâncias passíveis de causar dano à saúde, as restrições e indicações de conteúdo obrigatório nas bulas.

Art. 28 Estão isentos de registro:

I - Os produtos de fórmula e preparação fixas, cuja conservação seja boa e relativamente longa, cujas fórmulas estejam inscritas na Farmacopéia Brasileira, no Codex ou nos formulários aceitos pela Comissão de Revisão da Farmacopéia do Ministério da Saúde, bem como as matérias-primas e insumos inscritos nos respectivos formulários.

II - Os produtos equiparados aos de que trata o item anterior, que embora não tenham suas fórmulas inscritas na Farmacopéia Brasileira ou no Codex, sejam aprovados pelo órgão de vigilância sanitária competente do Ministério da Saúde.

III - Os solutos concentrados que servem para a obtenção extemporânea de preparações farmacêuticas e industriais.

IV - Os preparados homeopáticos constituídos por simples associações de tinturas ou por incorporação a substâncias sólidas.

Parágrafo único. O disposto neste artigo não exclui a obrigatoriedade para fins de comercialização dos produtos neles referidos, da remessa pela empresa ao Ministério da Saúde das informações e dos dados elucidativos sobre os produtos injetáveis.

Art. 29 Não serão igualmente objeto de registro os produtos cujas fórmulas sejam de fácil manipulação nos laboratórios das farmácias.

Art. 30 Estão igualmente isentos de registro os medicamentos novos, destinados exclusivamente a uso experimental sob controle médico, os quais poderão ser importados mediante expressa autorização do órgão de vigilância sanitária competente do Ministério da Saúde.

§ 1º A autorização de que trata este artigo dependerá de prévia aprovação do plano de pesquisa, ficando a empresa obrigada a fornecer informações periódicas do seu desenvolvimento.

§ 2º A isenção prevista neste artigo só será válida pelo prazo de até 3 (três) anos, findo o qual o produto ficará sujeito a registro.

Art. 31 É privativa da indústria farmacêutica homeopática a fabricação da tintura mãe (símbolos ⊖, ♄, TM), bem como, das altas dinamizações, não podendo os laboratórios das farmácias homeopáticas dinamizar senão a partir de 0 (Tintura Mãe), ou da dinamização inicial até 30C (trigésima centesimal) ou 60D (sexagésima decimal) para as substâncias de alta toxicidade.

Art. 32 Os produtos homeopáticos não poderão ter associação medicamentosa superior a 5 (cinco) componentes ativos, e suas dinamizações não poderão ir além da 6a C (sexta centesimal).

Art. 33 Para a finalidade de registro do produto homeopático, deverão ser obedecidas as codificações homeopáticas, e a Farmacopéia Brasileira no que se refere à denominação, nomenclatura homeopática, sinonímia, escala e abreviatura, nome tradicional e símbolos.

Art. 34 Será registrado como medicamento homeopático o produto cuja fórmula é constituída por substâncias de comprovada ação terapêutica.

TÍTULO IV

DO REGISTRO DE CORRELATOS

Art. 35 Os aparelhos, instrumentos e acessórios usados em medicina, odontologia, enfermagem e atividades afins, bem como na educação física, embelezamento ou correção estética, somente poderão ser fabricados ou importados para exposição à venda e entrega ao consumo, depois que o órgão de vigilância sanitária competente do Ministério da Saúde se pronuncie sobre a obrigatoriedade, ou não, do registro.

Parágrafo único. Estão dispensados do registro os aparelhos, instrumentos ou acessórios de que trata este artigo, que figurem em relações elaboradas pelo órgão de vigilância sanitária competente do Ministério da Saúde, ficando, porém para os demais efeitos da Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, e deste Regulamento, sujeitos ao regime de vigilância sanitária.

Art. 36 O registro dos aparelhos, instrumentos e acessórios de que trata o artigo anterior será obrigatório quando a sua utilização dependa de prescrição médica, de cuidados especiais de aplicação ou da observação de precauções, sem as quais possam produzir danos à saúde.

Art. 37 A empresa interessada em fabricar ou importar [illegible] deverá encaminhar junto ao seu requerimento dirigido ao órgão de vigilância sanitária competente do Ministério da Saúde, relatório descritivo contendo, além dos elementos indicados no artigo 17 e seus itens, mais os seguintes:

I - Finalidade a que se destina.

II - Apresentação ou forma de apresentação comercial do produto.

III - Voltagem, ciclagem e peso, recomendados, quando for o caso.

IV - Prazo de garantia.

V - Dispositivos de segurança, se houver necessidade.

VI - Indicações e contra-indicações.

VII - Efeitos colaterais e secundários.

VIII - Precauções e dados sobre toxicidade, quando for o caso.

IX - Aplicação máxima e mínima, quando for o caso.

X - Tempo de uso, de exposição ou aplicação.

XI - Indicação de uso exclusivo sob prescrição médica, quando for o caso.

XII - Comprovação e considerações sobre os resultados verificados.

Parágrafo único. Deverá ser aposto no aparelho, instrumento ou acessório de que trata este artigo, gravado ou em etiquetas, o número do registro no órgão de vigilância sanitária competente do Ministério da Saúde, seguido da sigla respectiva, ou os dizeres "Declarado isento de registro pelo Ministério da Saúde".

IDEAL FÓRMULAS	MANUAL DE BOAS PRATICAS FARMACEUTICAS		DATA DA EMISSÃO: 01/09/2019
.DOCUMENTO 01	DESCRIÇÃO		DATA IMPLANTAÇÃO: 01/10/2005
Total de 17	REVISÃO EM VIGÊNCIA: 00		PREVISÃO DE REVISÃO: 2021

1. FILOSOFIA

A IDEAL FORMULAS TEM COMO COMPROMISSO:

- **MANIPULAR MEDICAMENTOS MAGISTRAIS, OFICINAIS E HOMEOPÁTICOS, DENTRO DAS ESTRITAS RECOMENDAÇÕES DAS BOAS PRÁTICAS DE MANIPULAÇÃO (BPM) EXIGIDAS PELA ANVISA – AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILANCIA SANITÁRIA.**

- **PROCEDER SEMPRE DE FORMA ÉTICA E TRANSPARENTE COM SEUS PARCEIROS – CLIENTES, FORNECEDORES, MÉDICOS E FUNCIONÁRIOS.**

- **ATENDER A TODOS OS CLIENTES INDISTINTAMENTE SEM PRECONCEITO DE QUALQUER ESPÉCIE – COR, RAÇA, SEXO E NIVEL SOCIAL.**

- **CONTRIBUIR PARA O BEM ESTAR DE TODOS OS SERES VIVOS E UMA MELHOR INTEGRAÇÃO ENTRE A HUMANIDADE E A NATUREZA.**

2. DESCRIÇÃO DOS DEPARTAMENTOS DA FARMACIA

APROVAÇÃO: PEDRO GRANDEZA	APROVAÇÃO: CRISTINA GRANDEZA
EXECUÇÃO: TODOS OS COLABORADORES ENVOLVIDOS	ELABORAÇÃO E REVISÃO:

A farmácia de manipulação IDEAL FORMULAS está dividida em 2 (dois) departamentos interligados porém específicos entre si: Administrativo e Técnico.

2.1 Departamento Administrativo

O Departamento Administrativo engloba decisões de caráter administrativo e financeiro da empresa. Sua responsabilidade maior é, por assim dizer, zelar pelo bom funcionamento das partes e do todo da empresa, fornecendo base para o bom andamento de todos os processos internos e externos característicos da atividade comercial implicado.

Possui interface com o Departamento Técnico no que diz respeito à contratação de mão-de-obra, aquisição de insumos e equipamentos.

2.2 Departamento Técnico

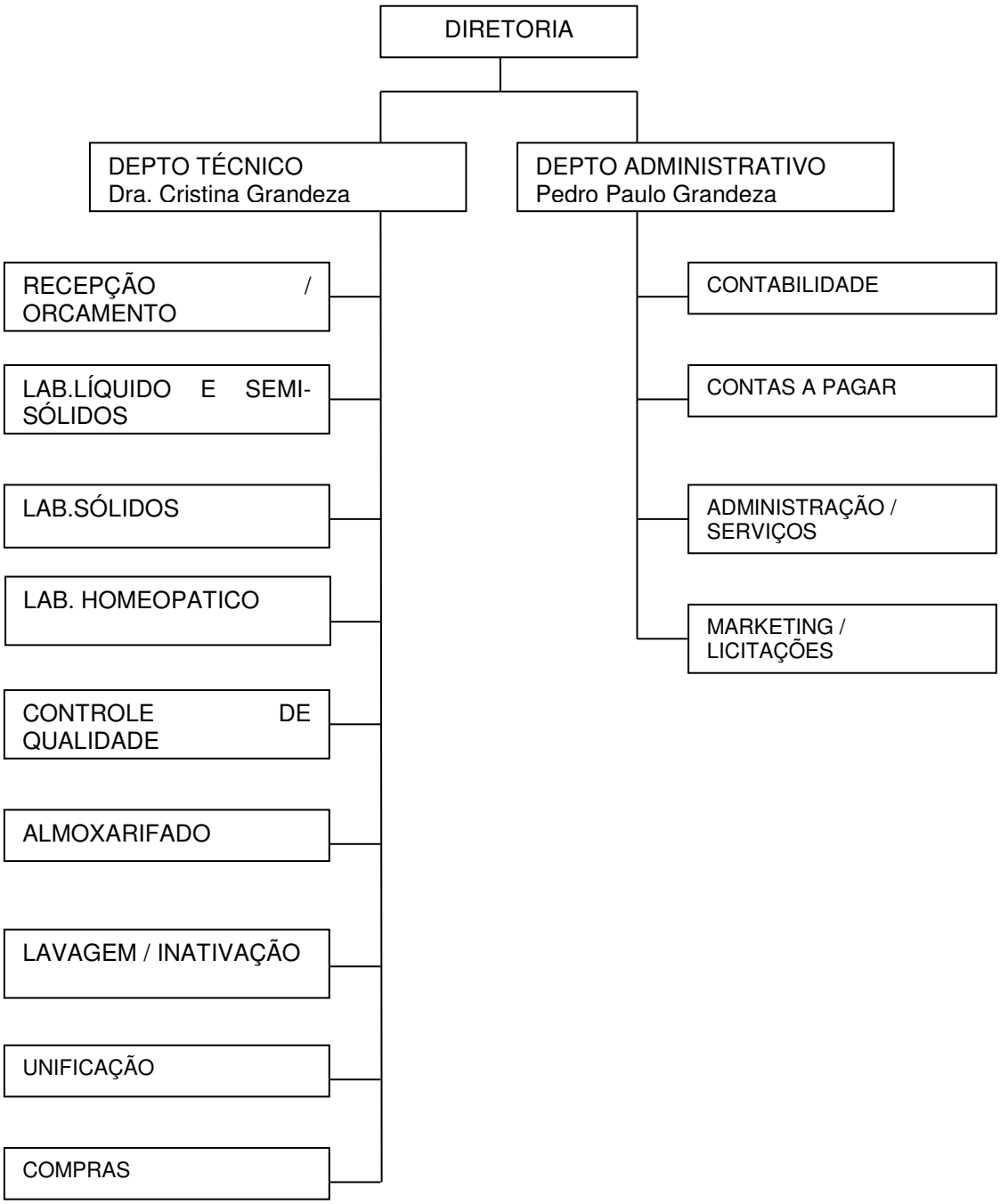
No Departamento Técnico se dá a efetivação do contrato estabelecido com cliente – a manipulação da prescrição médica do paciente.

O Departamento Técnico está dividido em seções de acordo com a estrutura da empresa, basicamente temos:

- Diretor ou gerente técnico
- Setor de manipulação de sólidos
- Setor de manipulação de semi-sólidos e líquidos
- Setor de manipulação de homeopáticos
- Setor de manipulação de controle de qualidade

IDEAL FÓRMULAS	MANUAL DE BOAS PRATICAS FARMACEUTICAS		DATA DA EMISSÃO: 01/09/2019
.DOCUMENTO 01	DESCRIÇÃO		DATA IMPLANTAÇÃO: 01/10/2005
Total de 17	REVISÃO EM VIGÊNCIA: 00		PREVISÃO DE REVISÃO: 2021

3. ORGANOGRAMA



APROVAÇÃO: PEDRO GRANDEZA	APROVAÇÃO: CRISTINA GRANDEZA
EXECUÇÃO: TODOS OS COLABORADORES ENVOLVIDOS	ELABORAÇÃO E REVISÃO:

4. FLUXOGRAMA OPERACIONAL DA FARMÁCIA – ATENDIMENTO AO PUBLICO BALCAO OU POR MEIOS DE COMUNICAÇÃO VIRTUAL

ROTINA DE FUNCIONAMENTO (ALOPATIA)

RECEITA (CLIENTE)
↓
RECEPÇÃO
↓
ORÇAMENTO (Avaliação do Receituário / Conferência do Estoque)
↓
APROVAÇÃO ORÇAMENTO (ENCOMENDA)
↓
DIGITAÇÃO ELETRÔNICA / Registro da Receita
(DIGITAÇÃO DO RÓTULO E FICHA DE PESAGEM)
↓
CONFERÊNCIA
↓
LABORATORIOS
↓
PESAGEM
↓
MANIPULAÇÃO
↓
EMBALAGEM
↓
CONFERÊNCIA CONTROLE DE QUALIDADE
↓
RECEPÇÃO/ENTREGA
↓
CLIENTE
↓
DISPENSAÇÃO

IDEAL FÓRMULAS	MANUAL DE BOAS PRATICAS FARMACEUTICAS		DATA DA EMISSÃO: 01/09/2019
.DOCUMENTO 01	DESCRIÇÃO		DATA IMPLANTAÇÃO: 01/10/2005
Total de 17	REVISÃO EM VIGÊNCIA: 00		PREVISÃO DE REVISÃO: 2021

ROTINA DE FUNCIONAMENTO (HOMEOPATIA) **ATENDIMENTO AO PUBLICO BALCAO OU POR MEIOS DE COMUNICAÇÃO VIRTUAL**

RECEITA (CLIENTE)
↓
RECEPÇÃO
↓
ORÇAMENTO (Avaliação do Receituário / Conferência do Estoque)
↓
APROVAÇÃO ORÇAMENTO
↓
DIGITAÇÃO ELETRÔNICA /Registro da Receita
(DIGITAÇÃO DO RÓTULO E FICHA DE PESAGEM)
↓
CONFERÊNCIA
↓
SEPARAÇÃO DO INSUMO
↓
EXECUÇÃO DA TÉCNICA
↓
ENVASE DO MEDICAMENTO
↓
ROTULAGEM
↓
CONFERÊNCIA FINAL
↓
RECEPÇÃO/ENTREGA
↓
CLIENTE
↓
DISPENSAÇÃO

APROVAÇÃO: PEDRO GRANDEZA	APROVAÇÃO: CRISTINA GRANDEZA
EXECUÇÃO: TODOS OS COLABORADORES ENVOLVIDOS	ELABORAÇÃO E REVISÃO:

5. DESCRIÇÃO DO FLUXOGRAMA

5.1 Recepção/Orçamento

Cliente/paciente, de posse da receita médica, solicita um orçamento da(s) fórmula(s) a ser (em) manipulada (s), o qual será efetuado pelo computador através da digitação das fórmulas prescritas no receituário. O valor apurado será informado ao cliente e se aprovado, deverá ser preenchido o pedido com os dados do cliente onde constará:

- Nome do cliente
- Data da encomenda
- Endereço do cliente
- Valor do orçamento
- Valor do sinal efetuado
- Data e hora da retirada do medicamento
- Nome da recepcionista
- Um canhoto do pedido será entregue ao cliente e outra será utilizada para preencher a ficha de cadastro do cliente

5.2 Rotinas alternativas para orçamento

Procedimento para encomenda de fórmulas via telefone, e maill e serviço de mensagem

Receitas Novas

- Atendendo ao telefone ou Serviço de mensagem ou e mail, identificar o cliente (nome, endereço, telefone), anotando no pedido.
- Perguntar ao cliente a possibilidade de enviar a receita para o orçamento e posterior encomenda. Sendo impossível o envio por email e/ou watsapp, solicitar ao cliente trazer a receita á farmácia, quando vier retirar o medicamento para os devidos registros e conferências.
  Obs: Somente será feita a manipulação em último caso. Nestas situações a recepcionista, deverá sempre avisar a farmacêutica responsável que deverá tomar as decisões necessárias.
- Se a receita for de controle especial, será feita a encomenda somente com a receita original em mãos, portanto o cliente deverá vir até a farmácia portando seu RG.

Receitas de uso contínuo via telefone, watsapp e/ou email

- Atendendo ao telefone, identificar o cliente (nome, endereço, telefone), anotando no pedido.
- Após a identificação do cliente e a receita for de uso continuado e já tiver sido registrado no cadastro do cliente/receita, o processo tem continuidade, pois com a identificação do cliente é só procurar no computador o número do registro e tirar uma copia da Ficha de Pesagem, rótulo, etc.

5.3 Cadastro do cliente

Dados pessoais, endereço, telefone, informações adicionais

5.4 Cadastro do prescritor

Nome do médico
N.º do CRM
Endereço, fone, etc.
Especialidade.

5.5 Cadastro da receita

No cadastro da receita, incluir o cadastro do cliente e do médico além de:

- Escolha da forma farmacêutica, com a posologia;
- Componentes da fórmula (PA, dosagem);
- Aprovação com data marcada para entrega do medicamento;

O cadastro do orçamento gera um número de registro eletrônico, que será à base de controle para rastreabilidade de todo o processo da manipulação do medicamento.

5.6 Confecção do rótulo

- É gerado através do computador onde consta:
- Nome do paciente;
- Nome do médico;
- Fórmula prescrita/nome do principio ativo e dosagem;
- Quantidade prescrita na receita;
- Data da manipulação, data da validade;
- Número do registro eletrônico;
- Informação se é uso interno ou externo;
- Advertências e orientações especiais se necessário.

5.7 Confecção da ficha de pesagem

- É gerado através do computador onde consta:
- N.º do orçamento (é o mesmo da ficha de pesagem);
- Nome da atendente;
- Data do processamento;
- Data prevista da entrega;
- Dados do paciente;
- Dados do medico/CRM;
- Descrição da forma farmacêutica;
- Descrição dos princípios ativos com n.º do lote;
- Descrição da embalagem;
- Campo para observação;
- Registro do processo de manipulação;
- Conferencia inicial e o visto;
- Pesagem e o visto de quem pesou;
- Manipulação e visto de quem manipulou;
- Embalagem e visto de quem embalou;
- Visto do farmacêutico que conferiu manipulação.

5.8 Conferência inicial

O Farmacêutico responsável deverá juntar a receita, o pedido, o Rótulo e a Ficha de Pesagem, analisar a prescrição observando se a mesma está dentro dos padrões normais (dosagem, interação farmacológica, interação farmacotécnica, conforme a legislação sanitária, etc.) e dar um visto na Ficha de Pesagem e Rotulo e mandar para o seu Laboratório.

Caso haja alguma objeção para o aviamento da receita, o farmacêutico deverá entrar em contato com o prescritor relatando a situação e sugerindo mudanças, sempre com humildade e embasamento cientifico.

Em situações em que for solicitada a mudança na prescrição, com autorização do prescritor, o farmacêutico deverá registrar no verso da receita o seguinte texto:

> "Conforme contato com o (a) Dr(a). ....., foi solicitado a substituição(alteração) do item ...., da ..... formulação , contida nesta receita, por ....., sendo por este motivo formula alterada legalmente, conforme orientação do médico prescritor.
> Farmacêutico responsável...
> **(FARMACIA DE MANIPULAÇÃO IDEAL FORMULA).** Datar".

Caso a formulação necessite de orientação técnica especifica para ser manipulada, o farmacêutico responsável deverá preencher, na Ficha de Pesagem no campo chamado OBSERVAÇÃO, o procedimento adequado para a preparação, embalagem, rotulagem ou mesmo orientação especial ao cliente quanto ao uso do medicamento.

5.9 Laboratórios

APROVAÇÃO: PEDRO GRANDEZA	APROVAÇÃO: CRISTINA GRANDEZA
EXECUÇÃO: TODOS OS COLABORADORES ENVOLVIDOS	ELABORAÇÃO E REVISÃO:

À IDEAL FORMULAS possui os seguintes laboratórios, onde as formulas serão processadas:

- LABORATORIO DE SÓLIDOS
- LABORATORIO DE SEMI-SÓLIDOS E LÍQUIDOS
- LABORATORIO HOMEOPATICO
- LABORATORIO DE CONTROLE DE QUALIDADE

5.10 Manipulação de fórmulas

Após a conferência inicial da receita pelo Farmacêutico Responsável, a Ficha de Pesagem e o Rotulo segue para o laboratório para a manipulação propriamente dita. O laboratório para o qual as fórmulas serão enviadas podem ser:

- LABORATORIO DE SÓLIDOS - cápsulas, envelopes, etc.
- LABORATORIO DE SEMI-SÓLIDOS E LÍQUIDOS - soluções, suspensões, cremes, pastas, etc.
- LABORATORIO HOMEOPATICO - líquidos, glóbulos, florais, comprimidos, tabletes.

OBS: As receitas são separadas de acordo com as formas farmacêuticas que elas contem, mesmo as receitas com formas farmacêuticas diferentes (por ex. cápsulas e creme), pois as Fichas de Pesagem são impressas separadamente.
As fórmulas deverão ser manipuladas seguindo critério das Boas Práticas de Manipulação (BPM), e conforme orientações escritas e detalhadas nos Procedimentos Operacionais Padrão (POP) e na Produção de Fórmulas Padrão (PFP).

5.11 Pesagem

O manipulador seleciona a Ficha de Pesagem por ordem de prazo de entrega prometido ao cliente.

Após a escolha da ficha de Pesagem ele separa os potes dos componentes a serem utilizados. Procede a pesagem individual de cada componente (sempre da quantidade menor para a maior e termina com o excipiente específico para cada fórmula).

O manipulador da pesagem deve vistar no campo apropriado da Ficha de Pesagem se responsabilizando por esta operação.

5.12 Encapsulação

No Laboratório de Sólidos o manipulador responsável deverá encaminhar as fórmulas para as salas específicas de encapsulação, onde poderá ser de: Antibióticos, Hormônios, Controlados e Normais.

O encapsulador da fórmula será o responsável por todo o processo após pesagem. Portanto este deverá encapsular na quantidade definida na receita e aprovada pelo manipulador responsável. Neste processo ele deverá observar a integridade das cápsulas tanto antes quanto depois da encapsulação e também deverá adicionar cápsula ou sache de sílica gel antes de fechar o pote (potes maiores colocar duas cápsulas de sílica). Observação: não travar o pote.

Após cada fórmula encapsulada, o encapsulador deverá rotular a formulação e se no rótulo tiver alguma discordância (não colar no pote em questão) preencher uma etiqueta com o número de registro da formulação e colar na tampa da embalagem. Em seguida fazer o Controle de Qualidade (peso médio) e prosseguir com as devidas conferências.

5.13 Embalagem / Rotulagem

As embalagens utilizadas no envase dos produtos manipulados garantem a estabilidade físico-química e microbiológica da preparação.

Toda preparação magistral, oficinal e homeopática possui rótulo com nome do prescritor, nome do paciente, n.º do registro eletrônico da formulação, data da manipulação, prazo de validade, componentes da formulação e respectivas quantidades, n.º de unidades, peso ou volume contidos, posologia, identificação da IDEAL FORMULAS com seu CNPJ, endereço, nome do Farmacêutico Responsável com seu CRF e sua assinatura em etiqueta de controle.

Após cada fórmula preparada e devidamente identificada deverá seguir para a conferência final.

5.14 Conferência final

Após a manipulação todas as fórmulas deverão ser inspecionadas pelo Controle de Qualidade segundo os critérios:

5.14.1 Produtos Líquidos e Semi-sólidos

- Peso ou volume final;
- Aparência: cor, odor, textura, homogeneidade;
- Viscosidade, pH;
- Estabilidade (suspensões e emulsões);
- Conferência da receita em relação à requisição;
- Conferência do rótulo em relação à receita observando se está correto nome do paciente, fórmula, uso (interno ou externo), nome do prescritor, data, validade, modo de usar, assinatura do manipulador no rótulo de controle de processo;
- Conferência de limpeza e da adequação das embalagens;
- Observar se o produto é, com ou sem, essência conforme a solicitação do prescritor;
- Pesquisar impurezas no produto, presença de contaminantes, sinais de instabilidade ou falta de homogeneidade na formulação, refutando o produto que encontrar nestas condições;
- Verificar a vedação do frasco e limpeza da borda do frasco ou pote;
- Verificar a necessidade de rótulos de advertências especiais ou precauções de uso como: agite antes de usar, etc.
- Verificar rótulo de validade, assinatura do manipulador no rótulo de controle do processo;
- Registrar na Ficha de Pesagem eventual discrepância, datar e assinar liberando a formulação.

5.14.2 Produtos Sólidos

- Conferir requisição em relação à receita;
- Conferir rótulo em relação à receita: nome do paciente, fórmula, uso (externo ou interno), etc.
- Conferir quantidade de cápsulas, envelopes, etc;
- Conferir aparência e integridade de cápsulas (impurezas, amolecimentos, quebras, pintas e manchas);
- Conferir fechamento das cápsulas;
- Conferir número (tamanho) das cápsulas em relação à quantidade do medicamento;
- Conferir rótulo indicativo de fracionamento, o número de cápsulas (quando for o caso);
- Conferir rótulos de portarias especiais;
- Reter receita carbonada ou azul, enviando-as no final do dia para o setor de digitação;
- Avaliar por amostragem um número demonstrativo de fórmulas por dia de encapsuladores diferentes, escolhidas aleatoriamente, o peso médio das capsulas (avaliação de homogeneidade de enchimento) e enviar as fórmulas para o laboratório de Controle de Qualidade para a realização do teste;
- Colar rótulos de portarias e advertências no pote;
- Conferir cor das cápsulas (branca, transparente, cores diferentes) observar eventual solicitação de cor especifica para as cápsulas.
- Conferir se foi adicionada cápsula ou sache de sílica gel antes de fechar o pote.
- Conferir assinaturas dos manipuladores, datar e rubricar aprovando a formulação.

5.15 Entrega da fórmula ao cliente

As fórmulas serão entregues pelas recepcionistas aos clientes, devidamente embaladas, após prévia conferência, mediante a apresentação pelo mesmo da requisição, certificando-se do pagamento da mesma,

A recepcionista deve verificar com atenção a requisição e a receita que está sendo entregue.

Antes da entrega devemos esclarecer o cliente sobre:

- Modo de usar;
- Motivo do fracionamento das cápsulas, caso venha a ocorrer;
- Observações importantes para a conservação e armazenamento do medicamento, por exemplo: guardar em local fresco e seco, manusear o medicamento sempre com as mãos limpas e "bem secas", fechar bem a embalagem após o uso, deixar longe do alcance das crianças, usar espátulas para cremes, uso de aplicadores vaginais, etc.
- Após ter cumprido as etapas acima, embalar o medicamento devidamente.

5.15.1 Rotinas alternativas para dispensação

- AÇÕES PREVENTIVAS

A recepcionista que atender ao cliente para entrega do medicamento solicita o canhoto do pedido da fórmula. Confere atentamente o número do canhoto com o do pedido e confere o nome do cliente. A recepcionista ao entregar o(s) medicamento(s) deve confirmar com o cliente se a formula é mesmo dele, lendo na frente do mesmo e em voz audível o nome descrito no rótulo/receita, o nome do médico, do medicamento, a posologia e o seu uso.

Após a conferência embalar o(s) medicamento(s) com a receita e entregá-lo imediatamente nas mãos do cliente. Em caso de entrega em domicilio o entregador deve solicitar ao cliente que confira a fórmula no ato da entrega na sua frente, certificando-se que a fórmula está correta. O entregador deverá antes de sair para as entregas dos medicamentos, telefonar para a residência do cliente para se certificar que o mesmo esteja em casa na hora da entrega.

- PREVENÇÃO DE ENTREGAS EQUIVOCADAS DO MEDICAMENTO

A entrega equivocada de uma fórmula ao cliente é uma situação de alto risco para a saúde do mesmo e prejudicial à imagem da farmácia, devendo ser evitada a todo custo, adotando todas as medidas preventivas possíveis.

- PROCEDIMENTO PARA FÓRMULAS NÃO RETIRADAS

O prazo máximo para retirada do medicamento é de 30 dias após a data marcada para retirada do mesmo.

Se o medicamento não for retirado dentro desses 30 dias, a recepcionista deverá entrar em contato com o cliente para estimular a retirada do mesmo (anotar os registros conforme POP – 015). Deve-se repetir até a retirada do medicamento.

IDEAL FÓRMULAS	MANUAL DE BOAS PRATICAS FARMACEUTICAS		DATA DA EMISSÃO: 01/09/2019
.DOCUMENTO 01	DESCRIÇÃO		DATA IMPLANTAÇÃO: 01/10/2005
Total de 17	REVISÃO EM VIGÊNCIA: 00		PREVISÃO DE REVISÃO: 2021

Depois de cumprido o prazo de 30 dias, após a data marcada para retirada e mesmo assim não se obteve êxito o pedido será cancelado e o medicamento entregue ao Laboratório para analisar a sua inutilização (anotar os registros conforme o POP – 015).

5.16 – Demanda para Licitações e Cotações para Órgãos Públicos.

Segue todo o procedimento de um cliente comum a partir do recebimento da Ordem de Fornecimento, respeitando as normativas inclusas nos Editais em qual a empresa participou, tendo a responsabilidade de entregar todos os pedidos no prazo e nos preços acordados.

5.16.1 – FLUXO DA DEMANDA DE LICITAÇÕES E COTAÇÕES PARA ORGÃOS PUBLICOS

PARTICIPAÇÃO EM PREGÕES ELETRONICOS E PRESENCIAIS
↓
ITENS VENCEDORES EM LICITAÇÕES
↓
ATA DESTES CERTAMES COM PRECIFICAÇÃO E QUANTIFICAÇÃO
↓
RECEPÇÃO DE NOTAS EMPENHOS DE PRODUTOS LICITADOS
↓
DIGITAÇÃO ELETRÔNICA DA NOTA DE EMPENHO
(DIGITAÇÃO DO RÓTULO E FICHA DE PESAGEM)
↓
CONFERÊNCIA
↓
LABORATORIOS
↓
PESAGEM
↓
MANIPULAÇÃO
↓
EMBALAGEM
↓
CONFERÊNCIA CONTROLE DE QUALIDADE
↓
ENTREGA
↓
TRANSPORTE ADEQUADO POR EMPRESAS APROVADAS PARA ENTREGA MEDICAMENTOS
↓
CONFIRMAÇÃO DA ENTREGA DO MEDICAMENTO PELO CLIENTE
↓
PAGAMENTO NO PRAZO ACORDADO COM CLIENTE DE ACORDO COM EDITAL

APROVAÇÃO: PEDRO GRANDEZA	APROVAÇÃO: CRISTINA GRANDEZA
EXECUÇÃO: TODOS OS COLABORADORES ENVOLVIDOS	ELABORAÇÃO E REVISÃO:

6. SISTEMA DE GARANTIA DA QUALIDADE

A estrutura do sistema de qualidade da **IDEAL FORMULAS** está baseada nos seguintes tópicos:

- **QUALIFICAÇÃO DOS FORNECEDORES**
- **CONTROLE DE QUALIDADE DAS MATERIAS PRIMAS**
- **TREINAMENTO DOS FUNCIONARIOS**
- **IDENTIFICAÇÃO E RASTREABILIDADE DOS MEDICAMENTOS**
- **AVALIAÇÃO DA PRESCRIÇÃO**
- **CONTROLE DA DOCUMENTAÇÃO**
- **PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS**
- **AUDITORIAS INTERNAS**

6.1 Qualificação dos fornecedores

- Na qualificação dos fornecedores deverão ser analisados os seguintes aspectos:
- Exato atendimento às especificações estabelecidas no ato da compras;
- Envio dos certificados de análise dos lotes fornecidos, informando o grau de pureza e o teor do principio ativo;
- Confiabilidade das embalagens dos princípios ativos com a correta identificação deles;
- Pontualidade nas entregas das matérias primas;
- Histórico na resolução de eventuais problemas.

6.2 Controle de qualidade de matérias primas

- As matérias primas recebidas serão analisadas em seus aspectos:
- Avaliação dos Certificados de Análise;
- Características organolépticas (sólido / líquido) aparência/cor/odor, sabor;
- Solubilidade, pH, peso, volume, ponto de fusão, densidade, integridade da embalagem, quando viável;
- As especificações e as respectivas referências farmacopeicas estarão disponíveis nas Fichas de Analise Físico –Química (FAFQ) das matérias primas.

6.3 Treinamento de funcionários

Todo funcionário antes de iniciar as atividades na **IDEAL FORMULAS** deverá passar por um período de treinamento adequado.

O Procedimento de Treinamento deverá também, ser realizado periodicamente e/ou sempre que houver admissão, promoção, mudança de função, ou nos casos que a **IDEAL FORMULAS** constatar sua necessidade.

PROGRAMA DE TREINAMENTO

SETOR	TREINAMENTO INICIAL	RECICLAGEM
INTEGRAÇÃO	4 H	INICIAL
LABORATORIOS	56 H	6H/MÊS
ALMOXARIFADO	8 H	NOVAS ROTINAS
INFORMATICA	8H	2X P/ ANO
SEGURANÇA	8H	2X P/ ANO
RECEPÇÃO	8H	2X P/ANO
HOMEOPATIA	40H	INICIAL
COMPRAS	16H	1X P/ ANO
LIMPEZA	8H	2X P/ ANO

- **TREINAMENTO BASICO**

Após a admissão (responsabilidade conjunta entre Departamento Administrativo e Departamento Técnico) o funcionário deve ser acompanhado pelo supervisor da seção ou então por funcionário indicado pelo mesmo e supervisionado pelo farmacêutico, no qual receberá treinamento básico.

Os assuntos a serem tratados para efeito de treinamento deverão constar:

- Geral: Equipamentos, vidrarias; Higiene Pessoal, limpeza do local e dos equipamentos, Boas Pratica de Manipulação.
- Matéria Prima: Recebimento, identificação, rotulagem, armazenamento, controle de estoque, controle de qualidade.
- Embalagem: Tipos existentes, escolha de embalagem, controle de qualidade.
- Água: Definições e classificação de águas para usos farmacêuticos, critérios de uso e conservação.
- Formulações: Farmacotécnica básica: operações, cálculos, sistemas de medidas, equipamentos, pesagem, encapsulação, homogeneização.
- Tipos de formulações: cápsulas gelatinosas duras, excipientes, revestimento gástrico, envelopes, cremes, loções, xampus, pomadas, xaropes, óvulos, etc.
- Corantes: Pigmentos, aromas e essências: critério de uso.
- Conservantes: Preservantes e antioxidantes: critério de uso.
- Termos farmacêuticos: Definições gerais.
- Conferência: Conceitos gerais e critérios de conferências adotados pela farmácia IDEAL FORMULAS;
- Equipamentos de segurança (EPI): Mascara, luvas, touca, óculos de proteção.
- Uniforme: Uso de EPI's: mascara, luvas, óculos de proteção, avental manga longa
- Higiene/Limpeza pessoal/Segurança pessoal;
- Homeopatia Básica.

- **TREINAMENTO CONTINUADO**

É realizado periodicamente e nos casos em que à IDEAL FÓRMULAS constatar sua necessidade.

6.4 Identificação / Rastreabilidade

Toda receita será efetuada um orçamento, o paciente aprovando este orçamento gerará um **número de registro eletrônico**. Este número será registrado em toda a documentação interna da IDEAL FORMULAS (no pedido do cliente, na Ficha de Pesagem e no rótulo).

Na Ficha de Pesagem será preenchido os seguintes dados:

- Número do registro;
- Nome do cliente e seus dados pessoais;
- Médico e seu CRM;
- Data da manipulação;
- Os componentes da fórmula, com o número do lote, e respectivas quantidades;
- Campo para observações: onde será registradas as ocorrências da manipulação;
- Quem pesou os componentes da fórmula;
- Quem manipulou a receita;
- Quem embalou a fórmula;
- Responsável técnico.

No rótulo da embalagem será preenchido os seguintes dados:

- Número do registro;
- Nome do paciente;
- Nome do médico;
- A fórmula da receita;
- Modo de usar;
- Informações se o produto é para uso interno ou externo;
- Data da fabricação;
- Data da validade;
- Advertências e orientações especiais, se necessário.
- Desta forma, a fabricação da receita, deste o seu inicio ate o seu termino fica perfeitamente identificado.

6.5 Avaliação da prescrição

As eventuais incompatibilidades da receita podem prejudicar a atividade ou impedir a dosificação exata do medicamento, desta forma antes do inicio da manipulação é verificada, pelo Farmacêutico Responsável, a avaliação da prescrição.

Estes podem ser:

- Compatibilidade físico-química;
- Compatibilidade terapêutica;
- Dosagem máxima;
- Via de administração, etc.

6.6 Controle da documentação

Depois da receita ter sido entregue ao cliente, o pedido e a respectiva Ficha de Pesagem serão arquivados em arquivos apropriados.

Além disso, toda a documentação da qualidade, a distribuição dos Procedimentos Operacionais, suas atualizações e retiradas de documentos obsoletos são feitos de forma documentada para evitar duplicidade desses documentos.

6.7 Procedimento operacional padrão / Produção de fórmula padrão

Sistema de Qualidade da **IDEAL FÓRMULAS** está fundamentado nos procedimentos operacionais padrão (POP) e Produção de Formulas Padrão (PFP).

Estes procedimentos são descrições pormenorizadas, escritas das operações de manipulação, de controle de equipamento e de processos.

Tais procedimentos escritos têm por objetivo assegurar uma uniformidade das ações dos processos e dos controles das operações dentro da **IDEAL FÓRMULAS**, bem como, produzir, manter e assegurar as características dos medicamentos de modo que cada unidade do produto esteja de acordo com suas especificações.

Faz parte também dos POP's os procedimentos de calibração dos equipamentos assegurando a leitura correta dos mesmos.

6.8 Auditorias internas

Sempre que possível e pelo menos uma vez por ano, deve-se fazer aleatoriamente uma auditoria interna para detectar eventuais falhas e verificar se os procedimentos estão sendo seguidos corretamente.

Ministério da Saúde - MS
Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA

RESOLUÇÃO DE DIRETORIA COLEGIADA – RDC Nº 67, DE 8 DE OUTUBRO DE 2007

(Publicada em DOU nº 195, de 9 de outubro de 2007)

Dispõe sobre Boas Práticas de Manipulação de Preparações Magistrais e Oficinais para Uso Humano em farmácias.

A **Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária**, no uso da atribuição que lhe confere o inciso IV do art. 11 do Regulamento aprovado pelo Decreto nº 3.029, de 16 de abril de 1999, e tendo em vista o disposto no inciso II e nos §§ 1º e 3º do art. 54 do Regimento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Portaria nº 354 da ANVISA, de 11 de agosto de 2006, republicada no DOU de 21 de agosto de 2006, em reunião realizada em 1º de outubro de 2007, e

considerando a Portaria nº 438, de 17 de junho de 2004 que criou o Grupo de Trabalho - GT responsável pela revisão dos procedimentos instituídos para o atendimento das Boas Práticas de Manipulação, incluindo as substâncias de baixo índice terapêutico, medicamentos estéreis, substâncias altamente sensibilizantes, prescrição de medicamentos com indicações terapêuticas não registradas na Anvisa, qualificação de matéria prima e fornecedores, garantia da qualidade de medicamentos;

considerando a Portaria nº 582, de 28 de setembro de 2004, que alterou a composição do GT; considerando a realização da Consulta Pública aprovada pela DICOL e publicada no DOU do dia 20 de abril de 2004 e

considerando a Audiência Pública realizada no dia 24 de agosto de 2006,

adota a seguinte Resolução da Diretoria Colegiada e eu, Diretor-Presidente, determino a sua publicação:

Art. 1º Aprovar o Regulamento Técnico sobre Boas Práticas de Manipulação de Preparações Magistrais e Oficinais para Uso Humano em farmácias e seus Anexos.

Art. 2º A farmácia é classificada conforme os 6 (seis) grupos de atividades estabelecidos no Regulamento Técnico desta Resolução, de acordo com a complexidade do processo de manipulação e das características dos insumos utilizados, para fins do atendimento aos critérios de Boas Práticas de Manipulação em Farmácias (BPMF).

Art. 3º O descumprimento das disposições deste Regulamento Técnico e seus anexos sujeita os responsáveis às penalidades previstas na legislação sanitária vigente, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal cabíveis.

Art. 4º Em caso de danos causados aos consumidores, comprovadamente decorrentes de desvios da qualidade na manipulação de preparações magistrais e

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

oficinais, as farmácias estão sujeitas às penalidades previstas na legislação sanitária vigente, sem prejuízo das responsabilidades civil e criminal cabíveis dos responsáveis.

Art. 5º Fica concedido um prazo de 360 (trezentos e sessenta) dias, a partir da data de publicação desta Resolução de Diretoria Colegiada, para o atendimento dos itens 2.7 e 2.8. do Anexo III e 180 (cento e oitenta) dias para atendimento dos demais itens do Anexo III; dos itens 7.1.3, 7.1.7 (letra "c"), 7.3.13, 9.2 do Anexo I e dos itens 2.13 e 2.14 do Anexo II. **(Prazo prorrogado por 90 dias para atendimento dos itens 7.3.13, 9.2.2 e 9.2.2.1 do Anexo I e do item 2.16 do Anexo III pela Resolução – RDC nº 24, de 3 de abril de 2008) (Prazo prorrogado por 90 dias para atendimento dos itens 7.3.13, 9.2.2 e 9.2.2.1 do Anexo I e do item 2.16 do Anexo III pela Resolução – RDC nº 49, de 16 de julho de 2008) (Prazo prorrogado por 90 dias para atendimento do item 2.7 do Anexo III pela Resolução – RDC nº 87, de 21 de novembro de 2016)**

Art. 6° A partir da data de vigência desta Resolução, ficam revogadas a Resolução RDC nº 33, de 19 de abril de 2000, a Resolução-RDC nº 354, de 18 de dezembro de 2003 e a Resolução - RDC nº 214, de 12 de dezembro de 2006.

Art. 7° A partir da publicação desta Resolução, os novos estabelecimentos devem atender na íntegra às exigências nela contidas, previamente ao seu funcionamento.

Art. 8º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

DIRCEU RAPOSO DE MELLO

ANEXO

REGULAMENTO TÉCNICO QUE INSTITUI AS BOAS PRÁTICAS DE MANIPULAÇÃO EM FARMÁCIAS (BPMF).

1. OBJETIVOS

Este Regulamento Técnico fixa os requisitos mínimos exigidos para o exercício das atividades de manipulação de preparações magistrais e oficinais das farmácias, desde suas instalações, equipamentos e recursos humanos, aquisição e controle da qualidade da matéria-prima, armazenamento, avaliação farmacêutica da prescrição, manipulação, fracionamento, conservação, transporte, dispensação das preparações, além da atenção farmacêutica aos usuários ou seus responsáveis, visando à garantia de sua qualidade, segurança, efetividade e promoção do seu uso seguro e racional.

2. ABRANGÊNCIA

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

As disposições deste Regulamento Técnico se aplicam a todas as Farmácias que realizam qualquer das atividades nele previstas, excluídas as farmácias que manipulam Soluções para Nutrição Parenteral, Enteral e Concentrado Polieletrolítico para Hemodiálise (CPHD).

3. GRUPOS DE ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELA FARMÁCIA

GRUPOS	ATIVIDADES/NATUREZA DOS INSUMOS MANIPULADOS	DISPOSIÇÕES A SEREM ATENDIDAS
GRUPO I	Manipulação de medicamentos a partir de insumos/matérias primas, inclusive de origem vegetal	Regulamento Técnico e Anexo I
GRUPO II	Manipulação de substâncias de baixo índice terapêutico	Regulamento Técnico e Anexo I e II
GRUPO III	Manipulação de antibióticos, hormônios, citostáticos e substâncias sujeitas a controle especial.	Regulamento Técnico e Anexo I e III
GRUPO IV	Manipulação de produtos estéreis	Regulamento Técnico e Anexo I e IV
GRUPO V	Manipulação de medicamentos homeopáticos	Regulamento Técnico e Anexos I (quando aplicável) e V
GRUPO V	Manipulação de doses unitárias e unitarização de dose de medicamentos em serviços de saúde	Regulamento Técnico, Anexos I (no que couber), Anexo IV (quando couber) e Anexo VI

4. DEFINIÇÕES

Para efeito deste Regulamento Técnico são adotadas as seguintes definições:

Água para produtos estéreis: é aquela que atende às especificações farmacopéicas para "água para injetáveis";.

Água purificada: é aquela que atende às especificações farmacopéicas para este tipo de água.

Ajuste: operação destinada a fazer com que um instrumento de medida tenha desempenho compatível com o seu uso, utilizando-se como referência um padrão de trabalho (padrão de controle).

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

Ambiente - espaço fisicamente determinado e especializado para o desenvolvimento de determinada(s) atividade(s), caracterizado por dimensões e instalações diferenciadas. Um ambiente pode se constituir de uma sala ou de uma área.

Antecâmara: espaço fechado com duas ou mais portas, interposto entre duas ou mais áreas, com o objetivo de controlar o fluxo de ar entre ambas, quando precisarem ser adentradas.

Área - ambiente aberto, sem paredes em uma ou mais de uma das faces.

Área de dispensação: área de atendimento ao usuário destinada especificamente para a entrega dos produtos e orientação farmacêutica.

Assistência farmacêutica: conjunto de ações e serviços relacionadas com o medicamento, destinadas a apoiar as ações de saúde demandadas por uma comunidade. Envolve o abastecimento de medicamentos em todas e em cada uma de suas etapas constitutivas, a conservação e controle de qualidade, a segurança e a eficácia terapêutica dos medicamentos, o acompanhamento e a avaliação da utilização, a obtenção e a difusão de informação sobre medicamentos e a educação permanente dos profissionais de saúde, do paciente e da comunidade para assegurar o uso racional de medicamentos.

Atenção farmacêutica: é um modelo de prática farmacêutica, desenvolvida no contexto da Assistência Farmacêutica. Compreende atitudes, valores éticos, comportamentos, habilidades, compromissos e co-responsabilidades na prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde, de forma integrada à equipe de saúde. É a interação direta do farmacêutico com o usuário, visando uma farmacoterapia racional e a obtenção de resultados definidos e mensuráveis, voltados para a melhoria da qualidade de vida. Esta interação também deve envolver as concepções dos seus sujeitos, respeitadas as suas especificidades bio-psico-sociais, sob a ótica da integralidade das ações de saúde.

Auto-isoterápico: bioterápico cujo insumo ativo é obtido do próprio paciente (cálculos, fezes, sangue, secreções, urina e outros) e só a ele destinado.

Base galênica: preparação composta de uma ou mais matérias-primas, com fórmula definida, destinada a ser utilizada como veículo/excipiente de preparações farmacêuticas.

Bioterápico: preparação medicamentosa de uso homeopático obtida a partir de produtos biológicos, quimicamente indefinidos: secreções, excreções, tecidos e órgãos, patológicos ou não, produtos de origem microbiana e alérgenos.

Bioterápico de estoque: Produto cujo insumo ativo é constituído por amostras preparadas e fornecidas por laboratórios especializados.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

Boas práticas de manipulação em farmácias (BPMF): conjunto de medidas que visam assegurar que os produtos manipulados sejam consistentemente manipulados e controlados, com padrões de qualidade apropriados para o uso pretendido e requerido na prescrição.

Calibração: conjunto de operações que estabelecem, sob condições especificadas, a relação entre os valores indicados por um instrumento de medição, sistema ou valores apresentados por um material de medida, comparados àqueles obtidos com um padrão de referência correspondente.

Chemical Abstracts Service (CAS): Referência internacional de substâncias químicas.

Colírio: solução ou suspensão estéril, aquosa ou oleosa, contendo uma ou várias substâncias medicamentosas destinadas à instilação ocular.

Contaminação cruzada: contaminação de determinada matéria-prima, produto intermediário ou produto acabado com outra matéria-prima ou produto, durante o processo de manipulação.

Controle de qualidade: conjunto de operações (programação, coordenação e execução) com o objetivo de verificar a conformidade das matérias primas, materiais de embalagem e do produto acabado, com as especificações estabelecidas.

Controle em processo: verificações realizadas durante a manipulação de forma a assegurar que o produto esteja em conformidade com as suas especificações.

Data de validade: data impressa no recipiente ou no rótulo do produto, informando o tempo durante o qual se espera que o mesmo mantenha as especificações estabelecidas, desde que estocado nas condições recomendadas.

Denominação Comum Brasileira (DCB): nome do fármaco ou princípio farmacologicamente ativo aprovado pelo órgão federal responsável pela vigilância sanitária.

Denominação Comum Internacional (DCI): nome do fármaco ou princípio farmacologicamente ativo aprovado pela Organização Mundial da Saúde.

Desinfetante: saneante domissanitário destinado a destruir, indiscriminada ou seletivamente, microorganismos, quando aplicado em objetos inanimados ou ambientes.

Desvio de qualidade: não atendimento dos parâmetros de qualidade estabelecidos para um produto ou processo.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

Dinamização: resultado do processo de diluição seguida de sucussões e/ou triturações sucessivas do fármaco em insumo inerte adequado, com a finalidade de desenvolvimento do poder medicamentoso.

Dispensação: ato de fornecimento ao consumidor de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, a título remunerado ou não.

Documentação normativa: procedimentos escritos que definem a especificidade das operações para permitir o rastreamento dos produtos manipulados nos casos de desvios da qualidade.

Droga: substância ou matéria-prima que tenha finalidade medicamentosa ou sanitária.

Embalagem primária: Acondicionamento que está em contato direto com o produto e que pode se constituir em recipiente, envoltório ou qualquer outra forma de proteção, removível ou não, destinado a envasar ou manter, cobrir ou empacotar matérias primas, produtos semi-elaborados ou produtos acabados.

Embalagem secundária: a que protege a embalagem primária para o transporte, armazenamento, distribuição e dispensação.

Equipamentos de proteção individual (EPIs): equipamentos ou vestimentas apropriadas para proteção das mãos (luvas), dos olhos (óculos), da cabeça (toucas), do corpo (aventais com mangas longas), dos pés (sapatos próprios para a atividade ou protetores de calçados) e respiratória (máscaras).

Especialidade farmacêutica: produto oriundo da indústria farmacêutica com registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária e disponível no mercado.

Estabelecimento de saúde: nome genérico dado a qualquer local ou ambiente físico destinado à prestação de assistência sanitária à população em regime de internação e/ou não internação, qualquer que seja o nível de categorização.

Farmácia de atendimento privativo de unidade Hospitalar: unidade clínica de assistência técnica e administrativa, dirigida por farmacêutico, integrada funcional e hierarquicamente às atividades hospitalares.

Farmácia: estabelecimento de manipulação de fórmulas magistrais e oficinais, de comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, compreendendo o de dispensação e o de atendimento privativo de unidade hospitalar ou de qualquer outra equivalente de assistência médica.

Filtro HEPA: filtro para ar de alta eficiência com a capacidade de reter 99,97% das partículas maiores de 0,3µm de diâmetro.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

Forma Farmacêutica: estado final de apresentação que os princípios ativos farmacêuticos possuem após uma ou mais operações farmacêuticas executadas com ou sem a adição de excipientes apropriados, a fim de facilitar a sua utilização e obter o efeito terapêutico desejado, com características apropriadas a uma determinada via de administração.

Forma Farmacêutica Básica: preparação que constitui o ponto inicial para a obtenção das formas farmacêuticas derivadas.

Forma Farmacêutica Derivada: preparação oriunda da forma farmacêutica básica ou da própria droga e obtida pelo processo de dinamização.

Fórmula padrão: documento ou grupo de documentos que especificam as matérias-primas com respectivas quantidades e os materiais de embalagem, juntamente com a descrição dos procedimentos, incluindo instruções sobre o controle em processo e precauções necessárias para a manipulação de determinada quantidade (lote) de um produto.

Fracionamento: procedimento que integra a dispensação de medicamentos na forma fracionada efetuado sob a supervisão e responsabilidade de profissional farmacêutico habilitado, para atender à prescrição ou ao tratamento correspondente nos casos de medicamentos isentos de prescrição, caracterizado pela subdivisão de um medicamento em frações individualizadas, a partir de sua embalagem original, sem rompimento da embalagem primária, mantendo seus dados de identificação.

Franquia: é um contrato onde uma empresa, mediante pagamento, permite a outra explorar sua marca e seus produtos, prestando-lhe contínuo auxilio técnico.

Garantia da qualidade: esforço organizado e documentado dentro de uma empresa no sentido de assegurar as características do produto, de modo que cada unidade do mesmo esteja de acordo com suas especificações.

Germicida: produto que destrói microorganismos, especialmente os patogênicos.

Heteroisoterápico: Bioterápico cujos insumos ativos são externos ao paciente e que, de alguma forma, o sensibilizam (alérgenos, poeira, pólen, solvente e outros).

Inativação: processo pelo qual se elimina, por meio de calor, a energia medicamentosa impregnada nos utensílios e embalagem primária para sua utilização.

Inativação microbiana: eliminação da patogenicidade dos auto-isoterápicos e bioterápicos pela ação de agentes físicos e/ou químicos.

Injetável: preparação para uso parenteral, estéril e apirogênica, destinada a ser injetada no corpo humano.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

Insumo ativo homeopático: droga, fármaco ou forma farmacêutica básica ou derivada que constitui insumo ativo para o prosseguimento das dinamizações.

Insumo: Matéria-prima e materiais de embalagem empregados na manipulação e acondicionamento de preparações magistrais e oficinais.

Insumo inerte: substância complementar, de natureza definida, desprovida de propriedades farmacológicas ou terapêuticas, nas concentrações utilizadas, e empregada como veículo ou excipiente, na composição do produto final.

Isoterápico: bioterápico cujo insumo ativo pode ser de origem endógena ou exógena (alérgenos, alimentos, cosméticos, medicamentos, toxinas e outros).

Laboratório Industrial Homeopático: é aquele que fabrica produtos oficinais e outros, de uso em homeopatia, para venda a terceiros devidamente legalizados perante as autoridades competentes.

Local: espaço fisicamente definido dentro de uma área ou sala para o desenvolvimento de determinada atividade.

Lote ou partida: quantidade definida de matéria prima, material de embalagem ou produto, obtidos em um único processo, cuja característica essencial é a homogeneidade.

Manipulação: conjunto de operações farmacotécnicas, com a finalidade de elaborar preparações magistrais e oficinais e fracionar especialidades farmacêuticas para uso humano.

Material de embalagem: recipientes, rótulos e caixas para acondicionamento das preparações manipuladas.

Matéria-prima: substância ativa ou inativa com especificação definida, que se emprega na preparação dos medicamentos e demais produtos.

Matriz: forma farmacêutica derivada, preparada segundo os compêndios homeopáticos reconhecidos internacionalmente, que constitui estoque para as preparações homeopáticas.

Medicamento: produto farmacêutico, tecnicamente obtido ou elaborado, com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico.

Medicamento homeopático: toda preparação farmacêutica preparada segundo os compêndios homeopáticos reconhecidos internacionalmente, obtida pelo método de diluições seguidas de sucussões e/ou triturações sucessivas, para ser usada segundo a lei dos semelhantes de forma preventiva e/ou terapêutica.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

Nomenclatura: nome científico, de acordo com as regras dos códigos internacionais de nomenclatura botânica, zoológica, biológica, química e farmacêutica, assim como Nomes Homeopáticos consagrados pelo uso e os existentes em Farmacopéias, Códices, Matérias Médicas e obras científicas reconhecidas, para designação das preparações homeopáticas.

Número de lote: designação impressa em cada unidade do recipiente constituída de combinações de letras, números ou símbolos, que permite identificar o lote e, em caso de necessidade, localizar e revisar todas as operações praticadas durante todas as etapas de manipulação.

Ordem de manipulação: documento destinado a acompanhar todas as etapas de manipulação.

Perfil de dissolução: representação gráfica ou numérica de vários pontos resultantes da quantificação do fármaco, ou componente de interesse, em períodos determinados, associado à desintegração dos elementos constituintes de um medicamento ou produto, em um meio definido e em condições específicas.

Prazo de validade: período de tempo durante o qual o produto se mantém dentro dos limites especificados de pureza, qualidade e identidade, na embalagem adotada e estocado nas condições recomendadas no rótulo.

Preparação: procedimento farmacotécnico para obtenção do produto manipulado, compreendendo a avaliação farmacêutica da prescrição, a manipulação, fracionamento de substâncias ou produtos industrializados, envase, rotulagem e conservação das preparações.

Preparação magistral: é aquela preparada na farmácia, a partir de uma prescrição de profissional habilitado, destinada a um paciente individualizado, e que estabeleça em detalhes sua composição, forma farmacêutica, posologia e modo de usar.

Preparação oficinal: é aquela preparada na farmácia, cuja fórmula esteja inscrita no Formulário Nacional ou em Formulários Internacionais reconhecidos pela ANVISA.

Procedimento asséptico: operação realizada com a finalidade de preparar produtos para uso parenteral e ocular com a garantia de sua esterilidade.

Procedimento operacional padrão (POP): descrição pormenorizada de técnicas e operações a serem utilizadas na farmácia, visando proteger e garantir a preservação da qualidade das preparações manipuladas e a segurança dos manipuladores.

Produto estéril: aquele utilizado para aplicação parenteral ou ocular, contido em recipiente apropriado.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

Produto de higiene: produto para uso externo, anti-séptico ou não, destinado ao asseio ou à desinfecção corporal, compreendendo os sabonetes, xampus, dentifrícios, enxaguatórios bucais, antiperspirantes, desodorantes, produtos para barbear e após o barbear, estípticos e outros.

Quarentena: retenção temporária de insumos, preparações básicas ou preparações manipuladas, isolados fisicamente ou por outros meios que impeçam a sua utilização, enquanto esperam decisão quanto à sua liberação ou rejeição.

Rastreamento: é o conjunto de informações que permite o acompanhamento e revisão de todo o processo da preparação manipulada.

Reanálise: análise realizada em matéria-prima previamente analisada e aprovada, para confirmar a manutenção das especificações estabelecidas pelo fabricante, dentro do seu prazo de validade.

Recipiente: embalagem primária destinada ao acondicionamento, de vidro ou plástico, que atenda aos requisitos estabelecidos em legislação vigente.

Risco químico: potencial mutagênico, carcinogênico e/ou teratogênico.

Rótulo: identificação impressa ou litografada, bem como os dizeres pintados ou gravados a fogo, pressão ou decalco, aplicado diretamente sobre a embalagem primária e secundária do produto.

Sala: ambiente envolto por paredes em todo seu perímetro e com porta(s).

Sala classificada ou sala limpa: sala com controle ambiental definido em termos de contaminação por partículas viáveis e não viáveis, projetada e utilizada de forma a reduzir a introdução, a geração e a retenção de contaminantes em seu interior.

Sala de manipulação: Sala destinada à manipulação de fórmulas.

Sala de manipulação homeopática: sala destinada à manipulação exclusiva de preparações homeopáticas.

Sala de paramentação: sala de colocação de EPI's que serve de barreira física para o acesso às salas de manipulação.

Saneante domissanitário: substância ou preparação destinada à higienização, desinfecção ou desinfestação de ambientes e superfícies.

Sessão de manipulação: tempo decorrido para uma ou mais manipulações sob as mesmas condições de trabalho, por um mesmo manipulador, sem qualquer interrupção do processo.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

Soluções Parenterais de Grande Volume (SPGV): solução em base aquosa, estéril, apirogênica, acondicionada em recipiente único de 100mL ou mais, com esterilização final.

Substância de baixo índice terapêutico: é aquela que apresenta estreita margem de segurança, cuja dose terapêutica é próxima da tóxica.

Tintura-mãe: é a preparação líquida, resultante da ação dissolvente e/ou extrativa de um insumo inerte sobre uma determinada droga, considerada uma forma farmacêutica básica.

Unidade formadora de colônia (UFC): colônias isoladas de microrganismos viáveis, passíveis de contagem e obtidas a partir da semeadura, em meio de cultura específico.

Utensílio: objeto que serve de meio ou instrumento para as operações da manipulação farmacêutica.

Validação: ato documentado que ateste que qualquer procedimento, processo, material, atividade ou sistema esteja realmente conduzindo aos resultados esperados.

Verificação: operação documentada para avaliar o desempenho de um instrumento, comparando um parâmetro com determinado padrão.

Vestiário: área para guarda de pertences pessoais, troca e colocação de uniformes.

5. CONDIÇÕES GERAIS

5.1. As BPMF estabelecem para as farmácias os requisitos mínimos para a aquisição e controle de qualidade da matéria-prima, armazenamento, manipulação, fracionamento, conservação, transporte e dispensação de preparações magistrais e oficinais, obrigatórios à habilitação de farmácias públicas ou privadas ao exercício dessas atividades, devendo preencher os requisitos abaixo descritos e ser previamente aprovadas em inspeções sanitárias locais:

a) estar regularizada nos órgãos de Vigilância Sanitária competente, conforme legislação vigente;

b) atender às disposições deste Regulamento Técnico e dos anexos que forem aplicáveis;

c) possuir o Manual de Boas Práticas de Manipulação;

d) possuir Autorização de Funcionamento de Empresa (AFE) expedida pela ANVISA, conforme legislação vigente;

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

e) possuir Autorização Especial, quando manipular substâncias sujeitas a controle especial.

5.2. As farmácias devem seguir as exigências da legislação sobre gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde, em especial a RDC/ANVISA n° 306, de 07 de dezembro de 2004, ou outra que venha atualizá-la ou substituí-la, bem como os demais dispositivos e regulamentos sanitários, ambientais ou de limpeza urbana, federais, estaduais, municipais ou do Distrito Federal.

5.3. As farmácias que mantêm filiais devem possuir laboratórios de manipulação funcionando em todas elas, não sendo permitidas filiais ou postos exclusivamente para coleta de receitas, podendo porém, a farmácia centralizar a manipulação de determinados grupos de atividades em sua matriz ou qualquer de suas filiais, desde que atenda às exigências desta Resolução.

5.4. Drogarias, ervanárias e postos de medicamentos não podem captar receitas com prescrições magistrais e oficinais, bem como não é permitida a intermediação entre farmácias de diferentes empresas.

5.5. É facultado à farmácia centralizar, em um de seus estabelecimentos, as atividades do controle de qualidade, sem prejuízo dos controles em processo necessários para avaliação das preparações manipuladas.

5.6. A manipulação e a dispensação de medicamentos contendo substâncias sujeitas a controle especial devem atender à legislação específica em vigor.

5.7. É de responsabilidade da Administração Pública ou Privada, responsável pela Farmácia, prever e prover os recursos humanos, infra-estrutura física, equipamentos e procedimentos operacionais necessários à operacionalização das suas atividades e que atendam às recomendações deste Regulamento Técnico e seus Anexos.

5.8. A licença de funcionamento, expedida pelo órgão de Vigilância Sanitária local, deve explicitar os grupos de atividades para os quais a farmácia está habilitada. Quando o titular da licença de funcionamento for uma unidade hospitalar ou qualquer equivalente de assistência médica, a inspeção para a concessão da licença deve levar em conta o(s) grupo(s) de atividade(s) para os quais a farmácia deste estabelecimento pode ser habilitada.

5.9. A Farmácia pode se habilitar para executar atividades de um ou mais grupos referidos no item 3 deste Regulamento, devendo, cumprir todas suas disposições gerais bem como as disposições estabelecidas no(s) anexo(s) específicos(s).

5.9.1. No caso de um medicamento se enquadrar nas características de mais de um grupo de atividades, devem ser atendidas as disposições constantes de todos os anexos envolvidos.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

5.10. Em caráter excepcional, considerado o interesse público, desde que comprovada a inexistência do produto no mercado e justificada tecnicamente a necessidade da manipulação, poderá a farmácia:

5.10.1. Ser contratada, conforme legislação em vigor, para o atendimento de preparações magistrais e oficinais, requeridas por estabelecimentos hospitalares e congêneres.

5.10.2. Atender requisições escritas de profissionais habilitados, de preparações utilizadas na atividade clínica ou auxiliar de diagnóstico para uso exclusivamente no estabelecimento do requerente.

5.10.3. As preparações de que tratam os itens 5.10.1 e 5.10.2 deverão ser rotulados conforme descrito nos itens 12.1 e 12.2 do Anexo I deste Regulamento.

5.10.3.1. Quando se tratar de atendimento não individualizado no lugar do nome do paciente deverá constar do rótulo o nome e endereço da instituição requerente.

5.10.4. As justificativas técnicas, os contratos e as requisições devem permanecer arquivadas na farmácia pelo prazo de um ano, à disposição das autoridades sanitárias.

5.11. Medicamentos manipulados em farmácia de atendimento privativo de unidade hospitalar ou qualquer equivalente de assistência médica, somente podem ser utilizados em pacientes internados ou sob os cuidados da própria instituição, sendo vedada a comercialização dos mesmos.

5.12. A farmácia pode transformar especialidade farmacêutica, em caráter excepcional quando da indisponibilidade da matéria prima no mercado e ausência da especialidade na dose e concentração e ou forma farmacêutica compatíveis com as condições clínicas do paciente, de forma a adequá-la à prescrição.

5.12.1. O procedimento descrito no item 5.12. deve ser realizado somente quando seja justificado tecnicamente ou com base em literatura científic.

5.12.2. O medicamento obtido deve ter seu prazo de validade estabelecido conforme as disposições do item 15.4 do Anexo I.

5.13. Não é permitida à farmácia a dispensação de medicamentos manipulados em substituição a medicamentos industrializados, sejam de referência, genéricos ou similares.

5.14. Não é permitida a exposição ao público de produtos manipulados, com o objetivo de propaganda, publicidade ou promoção.

5.16. Franquia em farmácias.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

5.16.1. Nos casos de franquia, as empresas franqueadoras são solidariamente responsáveis pela garantia dos padrões de qualidade dos produtos das franqueadas.

5.16.2. As farmácias de empresas franqueadoras e empresas franqueadas devem atender os requisitos deste Regulamento Técnico e os anexos que forem aplicáveis.

5.16.3. Deve ser firmado contrato escrito entre franqueadora e franqueada que estabeleça claramente as atribuições e responsabilidades de cada uma das partes.

5.16.4. As análises de controle de qualidade passíveis de terceirização poderão ser realizadas pela franqueadora para as franqueadas mediante estabelecimento de contrato entre as partes.

~~5.17. Prescrição de medicamentos manipulados~~.

~~5.17.1. Os profissionais legalmente habilitados, respeitando os códigos de seus respectivos conselhos profissionais, são os responsáveis pela prescrição dos medicamentos de que trata este Regulamento Técnico e seus Anexos.~~

~~5.17.2. A prescrição do medicamento a ser manipulado deverá ser realizada em receituário próprio a ser proposto em regulamentação específica, contemplando a composição, forma farmacêutica, posologia e modo de usar~~.

5.17. Prescrição de preparações magistrais. **(Redação dada pela Resolução – RDC nº 87, de 21 de novembro de 2008)**

5.17.1. Os profissionais legalmente habilitados, respeitando os códigos de seus respectivos conselhos profissionais, são os responsáveis pela prescrição das preparações magistrais de que trata este Regulamento Técnico e seus Anexos. **(Redação dada pela Resolução – RDC nº 87, de 21 de novembro de 2008)**

5.17.2 A prescrição ou indicação, quando realizada pelo farmacêutico responsável, também deve obedecer aos critérios éticos e legais previstos. **(Redação dada pela Resolução – RDC nº 87, de 21 de novembro de 2008)**

5.17.3. Para a dispensação de preparações magistrais contendo substâncias sujeitas a controle especial devem ser atendidas todas as demais exigências da legislação específica.

5.17.4. Em respeito à legislação e códigos de ética vigentes, os profissionais prescritores são impedidos de prescrever fórmulas magistrais contendo código, símbolo, nome da fórmula ou nome de fantasia, cobrar ou receber qualquer vantagem pecuniária ou em produtos que o obrigue a fazer indicação de estabelecimento farmacêutico, motivo pelo qual o receituário usado não pode conter qualquer tipo de identificação ou propaganda de estabelecimento farmacêutico.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

5.17.5. No caso de haver necessidade de continuidade do tratamento, com manipulação do medicamento constante de uma prescrição por mais de uma vez, o prescritor deve indicar na receita a duração do tratamento.

5.17.5.1 Na ausência de indicação na prescrição sobre a duração de tratamento, o farmacêutico só poderá efetuar a repetição da receita, após confirmação expressa do profissional prescritor. Manter os registros destas confirmações, datados e assinados pelo farmacêutico responsável. **(Incluído pela Resolução – RDC nº 87, de 21 de novembro de 2008)**

5.18. Responsabilidade Técnica.

5.18.1. O Responsável pela manipulação, inclusive pela avaliação das prescrições é o farmacêutico, com registro no seu respectivo Conselho Regional de Farmácia.

5.18.1.1. A avaliação farmacêutica das prescrições, quanto à concentração, viabilidade e compatibilidade físico-química e farmacológica dos componentes, dose e via de administração, deve ser feita antes do início da manipulação.

5.18.2. Quando a dose ou posologia dos produtos prescritos ultrapassar os limites farmacológicos ou a prescrição apresentar incompatibilidade ou interações potencialmente perigosas, o farmacêutico deve solicitar confirmação expressa do profissional prescritor. Na ausência ou negativa de confirmação, a farmácia não pode aviar e/ou dispensar o produto.

5.18.3. Não é permitido fazer alterações nas prescrições de medicamentos à base de substâncias incluídas nas listas constantes do Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial e nas suas atualizações.

5.18.4. A avaliação da prescrição deve observar os seguintes itens:

a) legibilidade e ausência de rasuras e emendas;

b) identificação da instituição ou do profissional prescritor com o número de registro no respectivo Conselho Profissional, endereço do seu consultório ou da instituição a que pertence;

c) identificação do paciente;

d) endereço residencial do paciente ou a localização do leito hospitalar para os casos de internação;

e) identificação da substância ativa segundo a DCB ou DCI, concentração/dosagem, forma farmacêutica, quantidades e respectivas unidades;

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

f) modo de usar ou posologia;

g) duração do tratamento;

i) local e data da emissão;

h) assinatura e identificação do prescritor.

5.18.5. A ausência de qualquer um dos itens do 5.18.4 pode acarretar o não atendimento da prescrição.

5.18.6. Com base nos dados da prescrição, devem ser realizados e registrados os cálculos necessários para a manipulação da formulação, observando a aplicação dos fatores de conversão, correção e equivalência, quando aplicável.

5.18.7. Quando a prescrição contiver substâncias sujeitas a controle especial, deve atender também a legislação específica.

5.19. Todo o processo de manipulação deve ser documentado, com procedimentos escritos que definam a especificidade das operações e permitam o rastreamento dos produtos.

5.19.1. Os documentos normativos e os registros das preparações magistrais e oficinais são de propriedade exclusiva da farmácia e devem ser apresentados à autoridade sanitária, quando solicitados.

5.19.2. Quando solicitado pelos órgãos de vigilância sanitária competentes, devem os estabelecimentos prestar as informações e/ou proceder à entrega de documentos, nos prazos fixados a fim de não obstarem a ação de vigilância e as medidas que se fizerem necessárias.

5.20. Inspeções.

5.20.1. As farmácias estão sujeitas a inspeções sanitárias para verificação do cumprimento das Boas Práticas de Manipulação em Farmácias, com base nas exigências deste Regulamento, devendo a fiscalização ser realizada por equipe integrada, no mínimo, por um profissional farmacêutico.

5.20.2. As inspeções sanitárias devem ser realizadas com base nas disposições da norma e do Roteiro de Inspeção do Anexo VII.

5.20.3. Os critérios para a avaliação do cumprimento dos itens do Roteiro de Inspeção, visando à qualidade do medicamento manipulado, baseiam-se no risco potencial inerente a cada item.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

5.20.4. Considera-se item IMPRESCINDÍVEL (I) aquele que pode influir em grau crítico na qualidade, segurança e eficácia das preparações magistrais ou oficinais e na segurança dos trabalhadores em sua interação com os produtos e processos durante a manipulação.

5.20.5. Considera-se item NECESSÁRIO (N) aquele que pode influir em grau menos crítico na qualidade, segurança e eficácia das preparações magistrais ou oficinais e na segurança dos trabalhadores em sua interação com os produtos e processos durante a manipulação.

5.20.6. Considera-se RECOMENDÁVEL (R) aquele item que pode influir em grau não crítico na qualidade, segurança e eficácia das preparações magistrais ou oficinais e na segurança dos trabalhadores em sua interação com os produtos e processos durante a manipulação.

5.20.7. Considera-se item INFORMATIVO (INF) aquele que oferece subsídios para melhor interpretação dos demais itens.

5.20.8. O item (N) não cumprido após a primeira inspeção passa a ser tratado automaticamente como (I) na inspeção subseqüente.

5.20.9. O item (R) não cumprido após a primeira inspeção passa a ser tratado automaticamente como (N) na inspeção subseqüente, mas nunca passa a (I).

5.20.10. Os itens (I), (N) e (R) devem ser respondidos com SIM ou NÃO.

5.20.11. São passíveis de sanções aplicadas pelo órgão de Vigilância Sanitária competente, as infrações que derivam do não cumprimento deste Regulamento Técnico e seus anexos e dos itens do Roteiro de Inspeção, constante do Anexo VII, considerando o risco potencial à saúde inerente a cada item, sem prejuízo de outras ações legais que possam corresponder em cada caso.

6. REFERÊNCIAS.

ASHP technical assistance bulletin on quality assurance for pharmacy: prepared sterile products. Am. J. Hosp. Pharm. N. 50, p. 2386-2398, 1993.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE FARMACÊUTICOS HOMEOPATAS. Manual de normas técnicas para farmácia homeopática. 3a ed. Ampliação dos aspectos técnicos e práticos das preparações homeopáticas. São Paulo, 2003.

BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS: Tradução pelo Ministério da Saúde, autorizada pela Organização Mundial de Saúde OMS. Brasília, p. 146; 1994.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução nº 328, de 22 de julho de 1999. Dispõe sobre os requisitos exigidos para a dispensação de produtos de interesse à saúde em farmácias e drogarias. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 26 de julho de 1999, Seção 1.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC Nº 33, de 19 de abril de 2000. Aprova o Regulamento Técnico sobre Boas Práticas de Manipulação de Medicamentos em Farmácias e seus Anexos. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, republicação de 08 de janeiro de 2001, Seção 1.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC Nº 50, de 21 de fevereiro de 2002. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 20 de março de 2002, Seção 1.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC Nº 79 de 11 de abril de 2003. Compêndios internacionais reconhecidos, na ausência de monografia oficial de matérias-primas, formas farmacêuticas, correlatos e métodos gerais inscritos na Farmacopéia Brasileira.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC Nº 173, de 8 de julho de 2003 - republicada no DOU de 10/7/03 - Modifica a RDC 328/99. Altera o item 5 do Anexo da Resolução - RDC n.º 328, de 22 de julho de 1999, que dispõe sobre os requisitos exigidos para a dispensação de produtos de interesse à saúde em farmácias e drogarias. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 9 de julho de 2003, Seção 1.

RASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC Nº 354 de 18 de dezembro de 2003. Regulamento Técnico que trata sobre a manipulação de produtos farmacêuticos, em todas as formas farmacêuticas de uso interno, que contenham substâncias de baixo índice terapêutico, aos estabelecimentos farmacêuticos que cumprirem as condições especificadas. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 22 de dezembro de 2003, Seção 1.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC Nº 45 de 12 de março de 2003. Regulamento Técnico de Boas Práticas de Utilização das Soluções Parenterais (SP) em Serviços de Saúde. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, de 13 de março de 2003, Seção 1.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC Nº 220 de 21 de setembro de 2004. Regulamento Técnico de Funcionamento dos Serviços de Terapia Antineoplásica. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 23 de setembro de 2004, Seção 1.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC Nº 306 de 07 de dezembro de 2004. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 10 de dezembro de 2004, Seção 1.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC Nº 111 de 29 de abril de 2005. Aprova as instruções para utilização da lista das Denominações Comuns Brasileiras. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 16 de junho de 2005, Seção 1.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC Nº 80 de 11 de maio de 2006. Dispõe sobre o fracionamento de medicamentos em farmácias e drogarias. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 12 de maio de 2006, Seção 1.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC Nº 83 de 16 de maio de 2006. Dispõe sobre a revisão e atualização das Denominações Comuns Brasileiras (DCB) para substâncias farmacêuticas. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 17 de maio de 2006, Seção 1.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC Nº 169 de 21 de agosto de 2006. Inclui a Farmacopéia Portuguesa na relação de compêndios oficiais reconhecidos pela ANVISA. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 04 de setembro de 2006, Seção 1.

BRASIL. Associação Brasileira de Normas Técnicas - ABNT - NBR ISO 9000 2: Normas de gestão da qualidade e garantia da qualidade - diretrizes gerais para a aplicação das normas ISO 9001, 9002 e 9003.(S.I.) : (s. n.), 2000.

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº 300, de 30 de Janeiro de 1997. Regulamenta o exercício profissional em Farmácia ou unidade hospitalar.

BRASIL. Decreto n° 2181, de 20 de março de 1997. Regulamenta o Código de Defesa do Consumidor.Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, v. 135, n. 55, p. 5644, 21 mar. 1997.

BRASIL. Decreto nº 74.170, de 10 de junho de 1974. Regulamenta a Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973. Dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 11 jun. 1974.

BRASIL. Decreto nº 78.992, de 21 de dezembro de 1976. Regulamenta a Lei nº 6.368, de 21 de outubro de 1976. Dispõe sobre medidas de prevenção e repressão ao tráfico ilícito e uso indevido de substâncias entorpecentes ou que determinem

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

dependência física ou psíquica, e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 22 dez. 1976.

BRASIL. Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973. Dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, e dar outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 19 dez. 1973.

BRASIL. Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976. Dispõe sobre a vigilância sanitária a que ficam sujeitos os medicamentos, as drogas, os insumos farmacêuticos e correlatos, cosméticos, saneantes e outros produtos, e dá outras providências.

BRASIL. Lei nº 6.368, de 21 de outubro de 1976. Dispõe sobre medidas de prevenção e repressão ao tráfico ilícito e uso indevido de substâncias entorpecentes ou que determinem dependência física ou psíquica, e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 29 out. 1976.

BRASIL. Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977. Configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas, e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 24 ago. 1977.

BRASIL. Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990. Código Defesa do Consumidor. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, v. 128, nº 176, supl., p. 1, 12 set. 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº3523 de 26 ago. 1998 - Diário Oficial da União 31 ago. 1998 Regulamento Técnico referentes às medidas específicas de qualidade do ar em ambientes climatizados. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 2.814, de 29 de maio de 1998. Trata de procedimentos a serem observados pelas empresas produtoras, importadoras, distribuidoras e do comércio farmacêutico,objetivando a comprovação da identidade e qualidade de medicamentos. Diário Oficial da União da República Federativa do Brasil. Brasília, 18 nov. de 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria SVS/MS nº 116, de 22 de novembro de 1995. Trata da admissibilidade de códigos farmacêuticos estrangeiros como referência no preparo de produtos oficinais. Diário Oficial da União da República Federativa do Brasil, Brasília, 23 nov. 1995.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998. Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. Diário Oficial da União da República Federativa do Brasil, Brasília, p. 37, 19 maio. 1998. Republicada no Diário Oficial da União da República Federativa do Brasil. Brasília, 1º de fev. de 1999.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria SVS/MS nº 272, de 8 de abril de 1998. Aprova o regulamento técnico para fixar os requisitos mínimos exigidos para Terapia de Nutrição Parenteral. Diá- rio Oficial da União da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 23 de abril de 1998, Seção 1.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária. Portaria n° 500, de 09 de outubro de 1997. Regulamento Técnico de Soluções Parenterais de Grande Volume. Diário Oficial da União da República Federativa do Brasil, Brasília, v. 135, n. 197, p. 22996, 13 out. 1997.

BRASIL. Ministério do Trabalho, Portaria nº 3214, de 08 de junho de 1978 - NR 26 : Sinalização de Segurança. Diário Oficial da República Federativa do Brasil , Brasília, v. 116, n. 127, p.10423, 06 jul. 1978.

BRASIL. Ministério do Trabalho. Portaria nº 8, de 08 de maio de 1996- NR 07. Altera Norma Regulamentadora NR-7 - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, v. 134, n. 91, p. 8202.

BRASIL. Secretaria de Estado da Saúde do Estado de São Paulo. Resolução SS n° 17, de 02 de março de 2005. Diário Oficial do Estado, São Paulo, 03 mar. 2005.

CFF Resolução nº 357, de 20 de abril de 2001 Aprova o Regulamento Técnico de Boas Práticas de Farmácia.

CYTRYNBAUM,H.M. Relato Prático da qualificação de uma área limpa : apostila. [S.I] : Sociedade Brasileira de Controle de contaminação, 1997.

BRASIL. Decreto nº 79.094, de 5 de janeiro de 1977. Regulamenta a Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976. Que submete a sistema de vigilância os medicamentos, insumos farmacêuticos, drogas, correlatos, cosméticos, produtos de higiene, saneantes e outros.

BRASIL. Farmacopéia Brasileira. 2ª Edição 1959.

BRASIL. Farmacopéia Brasileira, 4ª edição, Editora Andrei - São Paulo

Brasil. FARMACOPÉIA HOMEOPÁTICA BRASILEIRA. 2a ed. Ateneu, São Paulo: 1997.

GALENICA 16 Médicaments Homéopathiques - Paris - Techinique et Documentation - 1980.

GENNARO, A.R. Remington Farmacia. 17a ed. Editorial Medica Panamericana, Buenos Aires, vol. 1 e 2, 1987.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

HOMEOPATHIC PHARMACOPOEIA OF INDIA (HPI) Delhi: Government of India. V. 1, 1971 (Reprint 1989).

MARTINDALE - The Complete Drug Reference. 32a ed. Kathleen Parfitt, Pharmaceutical Press, Taunton Massachusetts, USA, 1999.

Pharmacopée Française e Suplementos.

PHARMACOTECHNIE et Monographies de Médicaments Courants, Lyon: Syndicat des Pharmacies et Laboratoires Homéopathiques, 1979, vol. I.

PHARMACOTECHNIE et Monographies de Médicaments Courants, Lyon: Syndicat des Pharmacies et Laboratoires Homéopathiques, 1982, vol. II.

THE HOMEOPATHIC PHARMACOPOEIA OF THE UNITED STATES (HPUS). 9a ed. Boston: American Institute of Homeopathy, 1999.

USP DI Información de Medicamentos Washington - OPAS

ANEXO I

BOAS PRÁTICAS DE MANIPULAÇÃO EM FARMÁCIAS

1. OBJETIVOS

Estabelecer os requisitos mínimos de Boas Práticas de Manipulação em Farmácias (BPMF) a serem observados na manipulação, conservação e dispensação de preparações magistrais, oficinais, bem como para aquisição de matérias-primas e materiais de embalagem.

2. CONDIÇÕES GERAIS.

2.1. A farmácia é responsável pela qualidade das preparações magistrais e oficinais que manipula, conserva, dispensa e transporta.

2.2. A farmácia deve assegurar a qualidade físico-química e microbiológica (quando aplicável) de todos os produtos reembalados, reconstituídos, diluídos, adicionados, misturados ou de alguma maneira manuseados antes da sua dispensação.

2.3. É indispensável o acompanhamento e o controle de todo o processo de manipulação, de modo a garantir ao paciente um produto com qualidade, seguro e eficaz.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

3. RECURSOS HUMANOS E ORGANIZAÇÃO.

A farmácia deve ter um organograma que demonstre possuir estrutura organizacional e de pessoal suficiente para garantir que o produto por ela preparado esteja de acordo com os requisitos deste Regulamento Técnico.

3.1 Responsabilidades e Atribuições

As atribuições e responsabilidades individuais devem estar formalmente descritas e perfeitamente compreensíveis a todos os empregados, investidos de autoridade suficiente para desempenhá-las, não podendo existir sobreposição de atribuições e responsabilidades na aplicação das BPMF.

3.1.1. Do Farmacêutico.

O farmacêutico, responsável pela supervisão da manipulação e pela aplicação das normas de Boas Práticas, deve possuir conhecimentos científicos sobre as atividades desenvolvidas pelo estabelecimento, previstas nesta Resolução, sendo suas atribuições:

a) organizar e operacionalizar as áreas e atividades técnicas da farmácia e conhecer, interpretar, cumprir e fazer cumprir a legislação pertinente;

b) especificar, selecionar, inspecionar, adquirir, armazenar as matérias-primas e materiais de embalagem necessários ao processo de manipulação;

c) estabelecer critérios e supervisionar o processo de aquisição, qualificando fabricantes e fornecedores e assegurando que a entrega dos produtos seja acompanhada de certificado de análise emitido pelo fabricante / fornecedor;

d) notificar à autoridade sanitária quaisquer desvios de qualidade de insumos farmacêuticos, conforme legislação em vigor;

e) avaliar a prescrição quanto à concentração e compatibilidade físico-química dos componentes, dose e via de administração, forma farmacêutica e o grau de risco;

f) assegurar todas as condições necessárias ao cumprimento das normas técnicas de manipulação, conservação, transporte, dispensação e avaliação final do produto manipulado;

g) garantir que somente pessoal autorizado e devidamente paramentado entre na área de manipulação;

h) manter arquivo, informatizado ou não, de toda a documentação correspondente à preparação;

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

i) manipular a formulação de acordo com a prescrição e/ou supervisionar os procedimentos para que seja garantida a qualidade exigida;

j) determinar o prazo de validade para cada produto manipulado;

k) aprovar os procedimentos relativos às operações de manipulação, garantindo a correta implementação dos mesmos;

l) assegurar que os rótulos dos produtos manipulados apresentem, de maneira clara e precisa, todas as informações exigidas no item 12 deste Anexo;

m) garantir que a validação dos processos e a qualificação dos equipamentos, quando aplicáveis, sejam executadas e registradas e que os relatórios sejam colocados à disposição das autoridades sanitárias;

n) participar de estudos de farmacovigilância e os destinados ao desenvolvimento de novas preparações;

o) informar às autoridades sanitárias a ocorrência de reações adversas e/ou interações medicamentosas, não previstas;

p) participar, promover e registrar as atividades de treinamento operacional e de educação continuada;

q) manter atualizada a escrituração dos livros de receituário geral e específicos, podendo ser informatizada;

r) desenvolver e atualizar regularmente as diretrizes e procedimentos relativos aos aspectos operacionais da manipulação;

s) guardar as substâncias sujeitas a controle especial e medicamentos que as contenham, de acordo com a legislação em vigor;

t) prestar assistência e atenção farmacêutica necessárias aos pacientes, objetivando o uso correto dos produtos;

u) supervisionar e promover auto-inspeções periódicas.

3.1.2. Da Gerência Superior.

São atribuições da gerência superior do estabelecimento:

a) prever e prover os recursos financeiros, humanos e materiais necessários ao funcionamento do estabelecimento;

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

b) assegurar condições para o cumprimento das atribuições gerais de todos os envolvidos, visando prioritariamente a qualidade, eficácia e segurança do produto manipulado;

c) estar comprometido com as atividades de BPMF, garantindo a melhoria contínua e a garantia da qualidade;

d) favorecer e incentivar programa de educação permanente para todos os envolvidos nas atividades realizadas na farmácia;

e) gerenciar aspectos técnico-administrativos das atividades de manipulação;

f) zelar para o cumprimento das diretrizes de qualidade estabelecidas neste Regulamento;

g) assegurar a atualização dos conhecimentos técnico-científicos relacionados com a manipulação e a sua aplicação;

h) garantir a qualidade dos procedimentos de manipulação.

3.2. Capacitação dos Recursos Humanos.

Todo o pessoal envolvido nas atividades da farmácia deve estar incluído em um programa de treinamento, elaborado com base em um levantamento de necessidades e os registros devem dispor no mínimo das seguintes informações:

a) documentação sobre as atividades de capacitação realizadas;

b) data da realização e carga horária;

c) conteúdo ministrado;

d) trabalhadores treinados e suas respectivas assinaturas;

e) identificação da equipe que os treinou em cada atividade específica.

3.2.1. Todo o pessoal, inclusive de limpeza e manutenção, deve ser motivado e receber treinamento inicial e continuado, incluindo instruções de higiene, saúde, conduta e elementos básicos em microbiologia, relevantes para a manutenção dos padrões de limpeza ambiental e qualidade dos produtos.

3.2.2. Visitantes e pessoas não treinadas somente devem ter acesso às salas de manipulação quando estritamente necessário e se previamente informadas sobre a conduta, higiene pessoal e uso de vestimentas protetoras, além de acompanhadas obrigatoriamente por pessoal autorizado.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

3.2.3. Devem ser feitos treinamentos específicos quando a farmácia desenvolver atividades constantes dos diferentes anexos desta Resolução.

3.2.4. Nos treinamentos devem ser incluídos: procedimentos a serem adotados em caso de acidente ou incidente; informações quanto à existência de riscos no desenvolvimento das atividades, suas causas e medidas preventivas apropriadas.

3.2.5. Todo o pessoal, durante os treinamentos, deve conhecer e discutir amplamente os princípios das Boas Práticas de Manipulação em Farmácias, no sentido de melhorar a compreensão de Garantia da Qualidade por toda a equipe.

3.2.6. Os treinamentos realizados devem ter sua efetividade avaliada.

3.3. Saúde, Higiene, Vestuário e Conduta.

A farmácia deve assegurar a todos os seus trabalhadores a promoção da saúde e prevenção de acidentes, agravos e doenças ocupacionais, priorizando as medidas promocionais e preventivas, em nível coletivo, de acordo com as características do estabelecimento e seus fatores de risco, cumprindo Normas Regulamentares (NR) sobre Segurança e Medicina do Trabalho.

3.3.1. A admissão dos funcionários deve ser precedida de exames médicos, sendo obrigatória a realização de avaliações mé- dicas periódicas de todos os funcionários da farmácia, atendendo ao Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO).

3.3.2. Em caso de lesão exposta, suspeita ou confirmação de enfermidade que possa comprometer a qualidade da preparação magistral, o funcionário deve ser afastado temporária ou definitivamente de suas atividades, obedecendo à legislação específica.

3.3.3. Na área de pesagem e salas de manipulação não é permitido o uso de cosméticos, jóias ou quaisquer objetos de adorno de uso pessoal.

3.3.4. Não é permitido conversar, fumar, comer, beber, mascar, manter plantas, alimentos, bebidas, produtos fumígenos, medicamentos e objetos pessoais nas salas de pesagem e manipulação.

3.3.5. Todos os empregados devem ser instruídos e incentivados a reportar aos seus superiores imediatos qualquer condição de risco relativa ao produto, ambiente, equipamento ou pessoal.

3.3.6. As farmácias são responsáveis pela distribuição dos Equipamentos de Proteção Individual de forma gratuita, em quantidade suficiente e com reposição periódica, além da orientação quanto ao uso, manutenção, conservação e descarte.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

3.3.7. Os funcionários envolvidos na manipulação devem estar adequadamente paramentados, utilizando equipamentos de proteção individual (EPIs), para assegurar a sua proteção e a do produto contra contaminação, devendo ser feita a colocação e troca dos EPIs sempre que necessária, sendo a lavagem de responsabilidade da farmácia.

3.3.8. A paramentação, bem como a higiene das mãos e antebraços, devem ser realizadas antes do início da manipulação.

3.3.9. Nas salas de manipulação os procedimentos de higiene pessoal e paramentação devem ser exigidos a todas as pessoas, sejam elas funcionários, visitantes, administradores ou autoridades.

3.3.10. A farmácia deve dispor de vestiário para a guarda dos pertences dos funcionários e colocação de uniformes.

4. INFRA-ESTRUTURA FÍSICA.

A farmácia deve ser localizada, projetada, construída ou adaptada, com uma infra-estrutura adequada às atividades a serem desenvolvidas, possuindo, no mínimo:

a) área ou sala para as atividades administrativas;

b) área ou sala de armazenamento;

c) área ou sala de controle de qualidade;

d) sala ou local de pesagem de matérias-primas;

e) sala (s) de manipulação;

f) área de dispensação;

g) vestiário;

h) sala de paramentação;

i) sanitários;

j) área ou local para lavagem de utensílios e materiais de embalagem;

k) depósito de material de limpeza.

4.1. Área ou sala para as atividades administrativas: A farmácia deve dispor de área ou sala para as atividades administrativas e arquivos de documentação.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

4.2. Área ou sala de armazenamento: deve ter acesso restrito somente a pessoas autorizadas e ter capacidade suficiente para assegurar a estocagem ordenada das diversas categorias de matériasprimas, materiais de embalagem e de produtos manipulados, quando for o caso.

4.2.1. A área ou sala de armazenamento deve ser mantida limpa, seca e em temperatura e umidade compatíveis com os produtos armazenados. Estas condições de temperatura e umidade devem ser definidas, monitoradas e registradas.

4.2.2. As matérias-primas, materiais de embalagem e produtos manipulados devem ser armazenados sob condições apropriadas de modo a preservar a identidade, integridade, qualidade e segurança dos mesmos.

4.2.3. Deve dispor de área ou local segregado e identificado ou sistema que permita a estocagem de matérias primas, materiais de embalagem e produtos manipulados, quando for o caso, em quarentena, em condições de segurança.

4.2.4. Deve dispor de área ou local segregado e identificado ou sistema para estocagem de matérias-primas, materiais de embalagem e produtos manipulados, reprovados, devolvidos ou com prazo de validade vencido, em condições de segurança.

4.2.5. Deve dispor de armário resistente e/ou sala própria, fechados com chave ou outro dispositivo que ofereça segurança para a guarda de substâncias e medicamentos sujeitos a regime de controle especial.

4.2.6. As substâncias de baixo índice terapêutico, além de qualquer outra matéria-prima que venha a sofrer processo de diluição, com especificação de cuidados especiais, devem ser armazenadas em local distinto, de acesso restrito, claramente identificadas como tais sendo a guarda de responsabilidade do farmacêutico.

4.2.7. Deve dispor de local e equipamentos seguros e protegidos para o armazenamento de produtos inflamáveis, cáusticos, corrosivos e explosivos, seguindo normas técnicas federais, estaduais, municipais e do Distrito Federal.

4.3. Área ou sala de controle de qualidade: A farmácia deve dispor de área ou sala para as atividades de controle de qualidade.

4.4. Sala ou local de pesagem de matérias-primas: A farmácia deve dispor de sala ou local específico para a pesagem das matérias-primas, dotada de sistema de exaustão, com dimensões e instalações compatíveis com o volume de matérias-primas a serem pesadas, podendo estar localizado dentro de cada sala de manipulação.

4.4.1. As embalagens das matérias-primas devem sofrer limpeza prévia antes da pesagem.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

4.5. Sala(s) de manipulação: Devem existir sala(s) de manipulação, com dimensões que facilitem ao máximo a limpeza, manutenção e outras operações a serem executadas e totalmente segregados quando houver manipulação de:

- Sólidos;

- Semi-sólidos e líquidos;

4.5.1. A manipulação de substâncias voláteis, tóxicas, corrosivas, cáusticas e irritantes deve ser realizada em capelas com exaustão.

4.6. Área de dispensação: A farmácia deve possuir área de dispensação com local de guarda de produtos manipulados e/ou fracionados racionalmente organizado, protegido do calor, da umidade e da ação direta dos raios solares.

4.6.1. Os produtos manipulados que contenham substâncias sujeitas a controle especial devem ser mantidos nas condições previstas no item 4.2.5. deste anexo.

4.7. Sala de Paramentação: A farmácia deve dispor de sala destinada à paramentação, ventilada, preferencialmente com dois ambientes (barreira sujo/limpo) e servindo como acesso às áreas de pesagem e manipulação. Na sala de paramentação ou junto a ela deve haver lavatório com provisão de sabonete líquido e anti-séptico, além de recurso para secagem das mãos. Este lavatório deve ser de uso exclusivo para o processo de paramentação.

4.8. Sanitários: Os sanitários e os vestiários devem ser de fácil acesso e não devem ter comunicação direta com as áreas de armazenamento, manipulação e controle da qualidade. Os sanitários devem dispor de toalha de uso individual (descartável), detergente líquido, lixeira identificada com pedal e tampa.

4.9. Área ou local para lavagem de utensílios e materiais de embalagem: A farmácia deve dispor de área específica para lavagem de materiais de embalagem e de utensílios utilizados na manipulação, sendo permitida a lavagem em local dentro do próprio laboratório de manipulação, desde que estabelecida por procedimento escrito e em horário distinto do das atividades de manipulação.

4.10. Depósito de Material de Limpeza (DML): Os materiais de limpeza e germicidas em estoque devem ser armazenados em área ou local especificamente designado e identificado, podendo a lavagem deste material ser feita neste local.

4.11. Os ambientes de armazenamento, manipulação e do controle de qualidade devem ser protegidos contra a entrada de aves, insetos, roedores ou outros animais e poeira.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

4.12. A farmácia deve dispor de "Programa de Controle Integrado de Pragas e Vetores", com os respectivos registros, devendo a aplicação dos produtos ser realizada por empresa licenciada para este fim perante os órgãos competentes.

4.13. Os ambientes devem possuir superfícies internas (pisos, paredes e teto) lisas e impermeáveis, sem rachaduras, resistentes aos agentes sanitizantes e facilmente laváveis.

4.14. As áreas e instalações devem ser adequadas e suficientes ao desenvolvimento das operações, dispondo de todos os equipamentos e materiais de forma organizada e racional, evitando os riscos de contaminação, misturas de componentes e garantindo a seqüência das operações.

4.15. Os ralos devem ser sifonados e com tampas escamoteáveis.

4.16. A iluminação e ventilação devem ser compatíveis com as operações e com os materiais manuseados.

4.17. As salas de descanso e refeitório, quando existentes, devem estar separadas dos demais ambientes.

4.18. Devem existir sistemas / equipamentos para combate a incêndio, conforme legislação específica.

5. MATERIAIS, EQUIPAMENTOS E UTENSÍLIOS

A farmácia deve ser dotada dos seguintes materiais, equipamentos e utensílios básicos:

a) balança (s) de precisão, devidamente calibrada, com registros e instalada em local que ofereça segurança e estabilidade;

b) pesos padrão rastreáveis;

c) vidraria verificada contra um padrão calibrado ou adquirida de fornecedores credenciados pelos Laboratórios da Rede Brasileira de Calibração, quando for o caso;

d) sistema de purificação de água;

e) refrigerador para a conservação de produtos termolábeis;

f) termômetros e higrômetros;

g) bancadas revestidas de material liso, resistente e de fácil limpeza;

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

h) lixeiras com tampa, pedal e saco plástico, devidamente identificadas;

i) armário fechado, de material liso, resistente e de fácil limpeza, ou outro dispositivo equivalente para guarda de matériasprimas e produtos fotolábeis e/ou sensíveis à umidade.

5.1. Localização e instalação dos equipamentos.

Os equipamentos devem ser instalados e localizados de forma a facilitar a manutenção, e mantidos de forma adequada às suas operações.

5.1.1. A farmácia deve dispor de equipamentos, utensílios e vidraria em quantidade suficiente para atender à demanda do estabelecimento e garantir material limpo, desinfetado ou esterilizado.

5.1.2. As tubulações expostas devem estar identificadas, de acordo com norma específica.

5.1.3. A farmácia deve possuir pelo menos uma balança em cada laboratório com capacidade/sensibilidade compatíveis com as quantidades a serem pesadas ou possuir uma central de pesagem onde as balanças estarão instaladas, devendo ser adotados procedimentos que impeçam a contaminação cruzada e microbiana.

5.1.4. Os equipamentos de segurança para combater incêndios devem atender à legislação específica.

5.2. Calibração e Verificação dos Equipamentos

5.2.1. As calibrações dos equipamentos e instrumentos de medição devem ser executadas por empresa certificada, utilizando padrões rastreáveis à Rede Brasileira de Calibração, no mínimo uma vez ao ano ou, em função da freqüência de uso do equipamento. Deve ser mantido registro das calibrações realizadas dos equipamentos, instrumentos e padrões.

5.2.2. A verificação dos equipamentos deve ser feita por pessoal treinado do próprio estabelecimento, antes do início das atividades diárias, empregando procedimentos escritos e padrões de referência, com orientação específica, mantidos os registros.

5.3. Manutenção dos Equipamentos.

Todos os equipamentos devem ser submetidos à manutenção preventiva, de acordo com um programa formal e, quando necessário, corretiva, obedecendo a procedimentos operacionais escritos, com base nas especificações dos manuais dos fabricantes.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

5.3.1. Todos os sistemas de climatização de ambientes devem ser mantidos em condições adequadas de limpeza, conservação, manutenção, operação e controle, de acordo com norma específica.

5.4. Utensílios.

5.4.1. Os utensílios utilizados na manipulação de preparações para uso interno devem ser diferenciados daqueles utilizados para preparações de uso externo.

5.4.2. A farmácia deve identificar os utensílios para uso interno e externo.

5.5. Mobiliário

O mobiliário deve ser o estritamente necessário ao trabalho de cada área, de material liso, impermeável, resistente e de fácil limpeza.

6. Limpeza e Sanitização.

Os procedimentos operacionais de limpeza e sanitização das áreas, instalações, equipamentos e materiais devem estar disponíveis e de fácil acesso ao pessoal responsável e operacional.

6.1. Os equipamentos e utensílios devem ser mantidos limpos, desinfetados e guardados em local apropriado.

6.2. O lixo e resíduos da manipulação devem ser depositados em recipientes tampados, identificados e ser esvaziados fora da área de manipulação, com descarte apropriado, de acordo com a legislação vigente.

6.3. Os produtos usados na limpeza e sanitização não devem contaminar, com substâncias tóxicas, químicas, voláteis e corrosivas as instalações e os equipamentos de preparação.

6.4. É permitido à farmácia a manipulação de saneantes domissanitários para consumo próprio, em sala apropriada, levando em consideração o risco de cada matéria-prima utilizada e desde que atendidas as disposições deste Anexo.

6.4.1. Nos serviços de saúde, a manipulação de saneantes, inclusive diluição e fracionamento, deve ser realizada sob responsabilidade da farmácia, atendidas as disposições do item 6.4.

7. MATÉRIAS-PRIMAS E MATERIAIS DE EMBALAGEM

7.1. Aquisição de matéria-prima e materiais de embalagem.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

7.1.1. Compete ao farmacêutico o estabelecimento de critérios e a supervisão do processo de aquisição.

7.1.2. As especificações técnicas de todas as matérias-primas e dos materiais de embalagem a serem utilizados na manipulação devem ser autorizadas, atualizadas e datadas pelos responsáveis.

7.1.3. As especificações das matérias-primas devem constar de no mínimo:

a) Nome da matéria-prima, DCB, DCI ou CAS, quando couber;

b) No caso de matéria-prima vegetal - nome popular, nome científico, parte da planta utilizada;

c) Nome e código interno de referência, quando houver;

d) No caso dos insumos farmacêuticos ativos e adjuvantes - referência de monografia da Farmacopéia Brasileira;

ou de outros compêndios internacionais reconhecidos pela ANVISA, conforme legislação vigente. Na ausência de monografia oficial pode ser utilizada como referência a especificação estabelecida pelo fabricante.

e) Requisitos quantitativos e qualitativos com os respectivos limites de aceitação;

f) Orientações sobre amostragem, ensaios de qualidade, metodologias de análise e referência utilizada nos procedimentos de controle.

g) Condições de armazenamento e precauções.

h) Periodicidade, quando couber, com que devem ser feitos novos ensaios de cada matéria-prima para confirmação das especificações farmacopéicas.

7.1.4. A farmácia deve manter cadastro do(s) fornecedor (es) dos materiais.

7.1.5. As matérias-primas devem ser adquiridas de fabricantes/fornecedores qualificados quanto aos critérios de qualidade, de acordo com as especificações determinadas neste Regulamento.

7.1.6. Deve haver procedimento operacional escrito, detalhando todas as etapas do processo de qualificação dos fornecedores, mantidos os registros e os documentos apresentados por cada fornecedor /fabricante.

7.1.7. A qualificação do fabricante/fornecedor deve ser feita abrangendo no mínimo, os seguintes critérios:

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

a) Comprovação de regularidade perante às autoridades sanitárias competentes;

b) Avaliação do fabricante/fornecedor, por meio de análises de controle de qualidade realizadas pela farmácia e da avaliação dos laudos analíticos apresentados, verificando o atendimento às especificações estabelecidas pelo farmacêutico e acertadas entre as partes.

c) Auditorias para verificação do cumprimento das normas de Boas Práticas de Fabricação ou de Fracionamento e Distribuição de insumos.

d) Avaliação do histórico dos fornecimentos anteriores.

7.1.8. A avaliação do cumprimento das Boas Práticas de Fabricação ou de Fracionamento e Distribuição de insumos pelo fabricante/fornecedor, prevista no item "c" do item 7.1.7. poderá ser realizada por farmácia individual, por grupo de farmácias ou por associações de classes, utilizando legislação específica em vigor.

7.1.8.1. A farmácia deve manter cópia do relatório da auditoria.

7.1.9. Os recipientes adquiridos e destinados ao envase dos produtos manipulados devem ser atóxicos, compatíveis físico-quimicamente com a composição do seu conteúdo e devem manter a qualidade e estabilidade dos mesmos durante o seu armazenamento e transporte.

7.2. Recebimento de matéria-prima e materiais de embalagem.

As matérias-primas devem ser recebidas por pessoa treinada, identificadas, armazenadas, colocadas em quarentena, amostradas, analisadas conforme especificações e rotuladas quanto à sua situação, de acordo com procedimentos escritos.

7.2.1. Todos os materiais devem ser submetidos à inspeção de recebimento, para verificar se estão adequadamente identificados, a integridade e condições de limpeza da embalagem, a correspondência entre o pedido, a nota de entrega e os rótulos do material recebido que deverão conter, no mínimo, as informações listadas a seguir, efetuando-se o registro dos dados.

a) nome do fornecedor;

b) endereço;

c) telefone;

d) C.N.P.J.;

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

e) nome do Insumo Farmacêutico (DCB, DCI e CAS), nesta ordem, quando possível;

f) no caso de matéria-prima vegetal - nome popular, nome científico, parte da planta utilizada;

g) quantidade e sua respectiva unidade de medida;

h) número do lote;

i) data de fabricação;

j) prazo de validade;

k) condições especiais de armazenamento e observações pertinentes, quando aplicável;

l) data de fracionamento do insumo, quando couber;

m) nome do Responsável Técnico e seu registro no Conselho Profissional correspondente;

n) origem, com indicação do fabricante.

7.2.2. Qualquer divergência ou qualquer outro problema que possa afetar a qualidade da matéria-prima deve ser analisada pelo farmacêutico para a adoção de providências.

7.2.3. Se uma única remessa de material contiver lotes distintos, cada lote deve ser levado em consideração, separadamente, para inspeção, análise e liberação.

7.2.4. Cada lote da matéria-prima deve ser acompanhado do respectivo Certificado de Análise do fornecedor, que deve permanecer arquivado, no mínimo, durante 6 (seis) meses após o término do prazo de validade do último produto com ela manipulado.

7.2.5. Quando se tratar de matéria-prima sujeita a controle especial, o Certificado de Análise deve ser arquivado, pelo período de, no mínimo, 2 (dois) anos após o término do prazo de validade do último produto com ela manipulado.

7.2.6. Os Certificados de Análise devem ter informações claras e conclusivas, com todas as especificações acordadas com o farmacêutico, conforme item 7.1.3. Devem ser datados, assinados e com a identificação do nome do fabricante/fornecedor e do seu responsável técnico com respectivo registro no conselho de classe.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

7.2.7. Todos os materiais devem ser mantidos em quarentena, imediatamente após o recebimento, até que sejam liberados pelo controle de qualidade.

7.2.8. Os materiais reprovados na inspeção de recebimento devem ser segregados e devolvidos ao fornecedor, atendendo a legislação em vigor.

7.2.9. Caso a farmácia fracione matérias-primas para uso próprio, deve garantir as mesmas condições de embalagem do produto original.

7.2.10. Os rótulos das matérias-primas fracionadas devem conter identificação que permita a rastreabilidade desde a sua origem.

7.3. Controle de Qualidade da Matéria-Prima e Materiais de Embalagem.

7.3.1. A área ou sala destinada ao Controle da Qualidade deve dispor de pessoal suficiente e estar equipada para realizar as análises legalmente estabelecidas.

7.3.2. Deve haver instalações, instrumentos e equipamentos adequados, procedimentos operacionais padrão aprovados para a realização de amostragem, inspeção e ensaios dos insumos farmacêuticos e dos materiais de embalagem, além do monitoramento das condições ambientais das áreas envolvidas no processo.

7.3.3. Os aspectos relativos à qualidade, conservação e armazenamento das matérias-primas e materiais de embalagem, devem ser mantidos sempre de acordo com o estabelecido neste Regulamento.

7.3.4. As especificações e as respectivas referências farmacopéicas, Codex ou outras fontes de consultas, oficialmente reconhecidas, devem estar disponíveis no estabelecimento.

7.3.5. A farmácia deve contar com profissional capacitado e habilitado para as atividades de controle de qualidade e dispor de recursos adequados que assegurem confiabilidade e efetividade de todas as providências relativas à qualidade dos produtos.

7.3.6. As matérias-primas devem ser inspecionadas no recebimento para verificar a integridade física da embalagem e as informações dos rótulos.

7.3.7. Os diferentes lotes de matérias-primas devem vir acompanhados dos respectivos Certificados de Análise encaminhados pelo fornecedor.

7.3.8. Os certificados de análise devem conter informações claras e conclusivas com todas as especificações estabelecidas entre o farmacêutico e o fornecedor/fabricante. Devem ser datados, assinados com a identificação do Responsável Técnico e o respectivo número de inscrição no seu Conselho Profissional.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

7.3.9. Os certificados de análise devem ser avaliados para verificar o atendimento às especificações.

7.3.10. As matérias-primas devem ser analisadas, no seu recebimento, efetuando-se no mínimo os testes abaixo, respeitando-se as suas características físicas e mantendo os resultados por escrito:

a) caracteres organolépticos;

b) solubilidade;

c) pH;

d) peso;

e) volume;

f) ponto de fusão;

g) densidade;

h) avaliação do laudo de análise do fabricante/fornecedor.

7.3.10.1. Na ausência de monografia farmacopéica deverá ser utilizada, como referência, literatura científica pertinente.

7.3.10.1.1. Somente na inexistência da literatura prevista no item anterior, poderá ser utilizada a especificação fornecida pelo fornecedor.

7.3.11. Podem ser aceitos os demais ensaios farmacopéicos realizados pelos fabricantes/fornecedores desde que estes estejam qualificados pela farmácia.

7.3.11.1. No caso do fornecedor não ser qualificado pela farmácia, os ensaios previstos no item 7.3.11. poderão ser executados por laboratórios de controle de qualidade terceirizados, sob responsabilidade da farmácia.

7.3.12. Na ausência de monografia oficial e métodos gerais inscritos nos compêndios reconhecidos pela ANVISA, conforme RDC n° 79/03 e suas atualizações, os ensaios de que trata o item 7.3.11 devem ser realizados com base nas especificações e metodologias fornecidas pelo fabricante, desde que devidamente validadas.

7.3.12.1. Deve ser realizada a transferência da metodologia analítica validada pelo fabricante para o laboratório responsável pela realização das análises.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

~~7.3.13. Devem ser realizados, nas matérias primas de origem vegetal, os testes para determinação dos caracteres organolépticos, determinação de materiais estranhos, pesquisas de contaminação microbiológica (contagem total, fungos e leveduras), umidade e determinação de cinzas totais. E ainda, avaliação dos caracteres macroscópicos para plantas íntegras ou grosseiramente rasuradas; caracteres microscópicos para materiais fragmentados ou pó. Para as matérias primas líquidas de origem vegetal, além dos testes mencionados (quando aplicáveis), deve ser realizada a determinação da densidade.~~ **~~(Prazo prorrogado por 90 dias pela Resolução – RDC nº 24, de 3 de abril de 2008) (Prazo prorrogado por 90 dias 9.pela Resolução – RDC nº 49, de 16 de julho de 2008)~~**

7.3.13. Devem ser realizados, nas matérias-primas de origem vegetal, os testes para determinação dos caracteres organolépticos, determinação de materiais estranhos, pesquisas de contaminação microbiológica (contagem total, fungos e leveduras), umidade e determinação de cinzas totais. E ainda, quando aplicáveis, avaliação dos caracteres macroscópicos para plantas íntegras ou grosseiramente rasuradas; caracteres microscópicos para materiais fragmentados ou pó. Para as matérias-primas líquidas de origem vegetal, além dos testes mencionados (quando aplicáveis), deve ser realizada a determinação da densidade. **(Redação dada pela Resolução – RDC nº 87, de 21 de novembro de 2008)**

7.3.13.1. Podem ser aceitos os testes de umidade, determinação de cinzas totais, pesquisas de contaminação microbiológica e caracteres microscópicos para materiais fragmentados ou pós realizados pelos fabricantes/fornecedores, desde que estes estejam qualificados pela farmácia.

7.3.13.1.1. No caso do fornecedor não ser qualificado pela farmácia, os ensaios previstos no item 7.3.13.1. poderão ser executados por laboratórios de controle de qualidade terceirizados, sob responsabilidade da farmácia.

7.3.14. A reprovação de insumos deve ser notificada à Autoridade Sanitária, segundo legislação vigente.

7.3.15. Em caso de terceirização de análises de controle de qualidade, o contrato deve ser mutuamente acordado e controlado entre as partes, de modo a evitar equívocos na análise de qualidade. Deve ser firmado um contrato escrito entre o contratante e o contratado, que estabeleça claramente as atribuições de cada parte.

7.3.15.1. O contrato escrito firmado deve estabelecer os mé- todos de análise utilizados.

7.3.15.2. O contrato deve estabelecer que o contratante pode fazer auditoria nas instalações do contratado.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

7.3.15.3. O contratante é responsável pela avaliação da qualificação do contratado para realizar os serviços contratados. Além disso, deve ser assegurado, por meio do contrato firmado, que os princípios das Boas Práticas de Laboratório sejam cumpridos.

7.3.15.4. O contratado deve possuir instalações, equipamentos e conhecimentos adequados, além de experiência e pessoal qualificado para as atividades estabelecidas em contrato.

7.3.15.5. O contrato deve prever as ações a serem adotadas quando houver reprovação do material.

7.3.16. Os Certificados de Análise emitidos pela farmácia ou por empresa contratada devem ser avaliados para verificar o atendimento às especificações e conter informações claras e conclusivas, com todas as especificações, definição dos resultados; datados, assinados e com identificação do responsável técnico e respectivo número de inscrição no seu Conselho Profissional.

7.3.17. Os equipamentos e instrumentos de medição e ensaios devem ser periodicamente verificados e calibrados, de acordo com o item 5.2 deste Anexo.

7.3.18. Os equipamentos utilizados no laboratório de controle de qualidade devem ser submetidos à manutenção preventiva e corretiva, quando necessário, de acordo com um programa documentado e obedecendo aos procedimentos operacionais escritos.

7.3.19. Os registros referentes às calibrações e manutenções preventivas e corretivas devem ser mantidos por no mínimo 2 (dois) anos.

7.3.20. A amostragem dos materiais deve ser executada em local específico e sob condições ambientais adequadas, obedecendo a procedimentos operacionais que impeçam a contaminação cruzada.

7.3.21. Todos os utensílios utilizados no processo de amostragem que entrarem em contato com os materiais devem estar limpos, sanitizados e guardados em locais apropriados.

7.3.22 A reanálise das matérias-primas, quando realizada, deve ocorrer dentro de seus prazos de validade, contemplando todos os itens que comprovem sua especificação e que garantem o seu teor, pureza e integridade.

7.4. Armazenamento.

Todos os materiais devem ser armazenados e manuseados sob condições apropriadas e de forma ordenada, de modo a preservar a identidade e integridade química, física e microbiológica, garantindo a qualidade e segurança dos mesmos.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

7.4.1. Os materiais armazenados devem ser mantidos afastados do piso, paredes e teto, com espaçamento apropriado para permitir a limpeza e inspeção.

7.4.2. Os materiais devem ser estocados em locais identificados, de modo a facilitar a sua localização, sem riscos de troca.

7.4.3. Para as matérias-primas que exigem condições especiais de temperatura, devem existir registros e controles que comprovem o atendimento a essas especificações.

7.4.4. Os produtos corrosivos, inflamáveis e explosivos devem ser armazenados longe de fontes de calor e de materiais que provoquem faíscas, de acordo com a legislação em vigor.

7.4.5. Os rótulos das matérias-primas armazenadas devem apresentar, no mínimo:

a) denominação do produto (em DCB, DCI ou CAS) e código de referência interno, quando aplicável;

b) identificação do fornecedor;

c) número do lote atribuído pelo fornecedor e o número dado no recebimento, caso haja algum;

d) teor e/ou potência, quando couber;

e) data de fabricação, prazo de validade e data de reanálise (quando for o caso);

f) condições de armazenamento e advertência, quando necessário;

g) a situação interna da matéria-prima (em quarentena, em análise, aprovado, reprovado).

7.4.6. As substâncias submetidas a processo de diluição devem estar claramente identificadas com os alertas:

a) concentrado: "ATENÇÃO! ESTA SUBSTÂNCIA SOMENTE DEVE SER UTILIZADA QUANDO DILUÍDA".

b) diluído: "SUBSTÂNCIA DILUÍDA" - nome da substância + fator de diluição.

7.4.7. A farmácia deverá realizar o controle de estoque das matérias-primas registrando as entradas e saídas de cada uma delas.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

7.4.8. O registro de entrada deve conter, no mínimo, nome da matéria-prima, código interno, lote, número da nota fiscal e nome do fabricante/fornecedor.

7.4.9. O registro de saída deve ser efetuado por meio da ordem de manipulação do produto no qual a matéria-prima será utilizada.

7.5. Água.

A água utilizada na manipulação de produtos é considerada matéria-prima produzida pela própria farmácia por purificação da água potável, devendo as instalações e reservatórios serem devidamente protegidos para evitar contaminação.

7.5.1. Água Potável: A farmácia deve ser abastecida com água potável e, quando possuir caixa d'água própria, ela deve estar devidamente protegida para evitar a entrada de animais de qualquer porte ou quaisquer outros contaminantes, devendo definir procedimentos escritos para a limpeza e manter os registros que comprovem sua realização.

7.5.1.1. Caso se trate de caixa d'água de uso coletivo, a farmácia deve ter acesso aos documentos referentes à limpeza dos reservatórios, mantendo cópia dos mesmos.

7.5.1.2. A farmácia deve possuir procedimentos escritos para realizar amostragem da água e periodicidade das análises.

7.5.1.3. Devem ser feitos testes físico-químicos e microbiológicos, no mínimo a cada seis meses, para monitorar a qualidade da água de abastecimento, mantendo-se os respectivos registros. As especificações para água potável devem ser estabelecidas com base na legislação vigente.

7.5.1.4. Devem ser realizadas, no mínimo, as seguintes análises:

a) pH

b) cor aparente

c) turbidez

d) cloro residual livre

e) sólidos totais dissolvidos

f) contagem total de bactérias

g) coliformes totais

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

h) presença de E. coli.

i) coliformes termorresistentes

7.5.1.5. É facultado à farmácia terceirizar os testes de que trata o item anterior, devendo estabelecer para o laboratório contratado as especificações para água potável, de acordo com a legislação vigente.

7.5.1.6. A farmácia deve estabelecer e registrar as medidas adotadas em caso de laudo insatisfatório da água de abastecimento.

7.5.2. Água Purificada: A água utilizada na manipulação deve ser obtida a partir da água potável, tratada em um sistema que assegure a obtenção da água com especificações farmacopéicas para água purificada, ou de outros compêndios internacionais reconhecidos pela ANVISA, conforme legislação vigente.

7.5.2.1. Deve haver procedimentos escritos para a limpeza e manutenção do sistema de purificação da água com os devidos registros.

7.5.2.2. Devem ser feitos testes físico-químicos e microbiológicos da água purificada, no mínimo mensalmente, com o objetivo de monitorar o processo de obtenção de água, podendo a farmácia terceirizá-los.

7.5.2.3. A farmácia deve possuir procedimento escrito para a coleta e amostragem da água. Um dos pontos de amostragem deve ser o local usado para armazenamento.

7.5.2.4. A farmácia deve estabelecer, registrar e avaliar a efetividade das medidas adotadas, por meio de uma nova análise, em caso de resultado de análise insatisfatório da água purificada.

7.5.2.5. A água purificada deve ser armazenada por um período inferior a 24 horas e em condições que garantam a manutenção da qualidade da mesma, incluindo a sanitização dos recipientes a cada troca de água.

8. MANIPULAÇÃO.

Devem existir procedimentos operacionais escritos para manipulação das diferentes formas farmacêuticas preparadas na farmácia.

8.1. A farmácia deve garantir que todos os produtos manipulados sejam rastreáveis.

~~8.2. Os excipientes utilizados na manipulação de medicamentos devem ser padronizados pela farmácia de acordo com embasamento técnico-científico~~.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

8.2. Os excipientes utilizados na manipulação de medicamentos devem ser padronizados pela farmácia de acordo com embasamento técnico. **(Redação dada pela Resolução – RDC nº 87, de 21 de novembro de 2008)**

8.3. A farmácia deve possuir Livro de Receituário, informatizado ou não, e registrar as informações referentes à prescrição de cada medicamento manipulado.

8.3.1. O Livro de Receituário, informatizado ou não, deve conter Termos de Abertura e de Encerramento lavrados pela Autoridade Sanitária local.

8.3.2. - O registro deve conter, no mínimo, os seguintes itens:

a) Número de ordem do Livro de Receituário;

b) Nome e endereço do paciente ou a localização do leito hospitalar para os casos de internação;

c) Nome do prescritor e n° de registro no respectivo conselho de classe;

d) Descrição da formulação contendo todos os componentes e concentrações;

e) Data do aviamento.

8.4. A farmácia deve manter ainda os seguintes registros na ordem de manipulação:

a) Número de ordem do Livro de Receituário;

b) Descrição da formulação contendo todos os componentes (inclusive os excipientes) e concentrações;

c) Lote de cada matéria-prima, fornecedor e quantidade pesada;

d) Nome e assinatura dos responsáveis pela pesagem e manipulação;

e) Visto do farmacêutico;

f) Data da manipulação;

g) No caso da forma farmacêutica "cápsulas" deve constar, ainda, o tamanho e a cor da cápsula utilizada.

8.5. Todas as superfícies de trabalho e os equipamentos da área de manipulação devem ser limpos e desinfetados antes e após cada manipulação.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

8.6. Devem existir procedimentos operacionais escritos para a prevenção de contaminação cruzada.

8.7. Nas etapas do processo de manipulação, quando forem utilizadas matérias-primas sob a forma de pó, devem-se tomar precauções especiais, com a instalação de sistema de exaustão de ar, devidamente qualificado, de modo a evitar a sua dispersão no ambiente.

8.8. As salas de manipulação devem ser mantidas com temperatura e umidade compatíveis com as substâncias/matérias-primas armazenadas/manipuladas. As condições de temperatura e umidade devem ser definidas, monitoradas e registradas.

9. DOS CONTROLES.

9.1. Controle de Qualidade das Preparações Magistrais e Oficinais.

~~9.1.1. Devem ser realizados, no mínimo, os seguintes ensaios, de acordo com a Farmacopéia Brasileira ou outro Compêndio Oficial reconhecido pela ANVISA, em todas as preparações magistrais e oficinais:~~

~~Preparações~~	~~Ensaios~~
~~Sólidas~~	~~Descrição, aspecto, caracteres organolépticos, peso médio.~~
~~Semi-sólidas~~	~~Descrição, aspecto, caracteres organolépticos, pH (quando aplicável), peso~~
~~Líquidas não-estéreis~~	~~Descrição, aspecto, caracteres organolépticos, pH, peso ou volume antes do envase.~~

9.1.1. Devem ser realizados, no mínimo, os seguintes ensaios, de acordo com a Farmacopéia Brasileira ou outro Compêndio Oficial reconhecido pela ANVISA, em todas as preparações magistrais e oficinais: **(Redação dada pela Resolução – RDC nº 87, de 21 de novembro de 2008)**

Preparações	Ensaios
Sólidas	Descrição, aspecto, caracteres organolépticos, peso médio.
Semi-sólidas	Descrição, aspecto, caracteres organolépticos, pH(quando aplicável), peso.
Líquidas não-estéreis	Descrição, aspecto, caracteres organolépticos, pH(quando aplicável), peso ou volume antes do envase.

(Redação dada pela Resolução – RDC nº 87, de 21 de novembro de 2008)

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

9.1.2. Os resultados dos ensaios devem ser registrados na ordem de manipulação, junto com as demais informações da preparação manipulada. O farmacêutico deve avaliar os resultados, aprovando ou não a preparação para dispensação.

9.1.3. Quando realizado o ensaio de peso médio, devem ser calculados também, o desvio padrão e o coeficiente de variação em relação ao peso médio.

9.2. Monitoramento do Processo Magistral.

9.2.1. O estabelecimento que manipular formas farmacêuticas sólidas deve monitorar o processo de manipulação.

~~9.2.2. Devem ser realizadas análises de teor de pelo menos um diluído preparado, trimestralmente. **(Prazo prorrogado por 90 dias pela Resolução – RDC nº 24, de 3 de abril de 2008) (Prazo prorrogado por 90 dias pela Resolução – RDC nº 49, de 16 de julho de 2008**)~~ **(Revogado pela Resolução – RDC nº 87, de 21 de novembro de 2008)**

~~9.2.2.1. As amostras para análise de teor devem ser coletadas em pelo menos três pontos do diluído e analisadas separadamente, para fins de avaliação da sua homogeneidade. **(Prazo prorrogado por 90 dias a contar de 4 de abril de 2008, pela Resolução – RDC nº 24, de 3 de abril de 2008) (Prazo prorrogado por 90 dias pela Resolução – RDC nº 49, de 16 de julho de 2008**)~~ **(Revogado pela Resolução – RDC nº 87, de 21 de novembro de 2008)**

9.2.3. Devem ser realizadas análises de teor e uniformidade de conteúdo do princípio ativo, de fórmulas cuja unidade farmacotécnica contenha fármaco(s) em quantidade igual ou inferior a vinte e cinco miligramas, dando prioridade àquelas que contenham fármacos em quantidade igual ou inferior a cinco miligramas.

~~9.2.3.1. A farmácia deve realizar a análise de no mínimo uma fórmula a cada três meses. O número de unidades para compor a amostra deve ser suficiente para a realização das análises de que trata o item 9.2.3~~.

~~9.2.4. As análises, tanto do diluído quanto da fórmula, devem ser realizadas em laboratório analítico próprio ou terceirizado (preferencialmente da Rede Brasileira de Laboratórios em Saúde - REBLAS)~~.

9.2.3.1. A farmácia deve realizar a análise de no mínimo uma fórmula a cada dois meses. O número de unidades para compor a amostra deve ser suficiente para a realização das análises de que trata o item 9.2.3. **(Redação dada pela Resolução – RDC nº 87, de 21 de novembro de 2008)**

9.2.4. As análises das fórmulas devem ser realizadas em laboratório analítico próprio ou terceirizado (preferencialmente da Rede Brasileira de Laboratórios em Saúde

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

- REBLAS). **(Redação dada pela Resolução – RDC nº 87, de 21 de novembro de 2008)**

9.2.5. As amostras de que tratam os itens 9.2.2. e 9.2.3. devem contemplar diferentes manipuladores, fármacos e dosagens/concentrações, sendo adotado sistema de rodízio.

9.2.6. Deve ser estabelecido em procedimento operacional toda a metodologia para a execução do monitoramento do processo magistral.

9.2.7. Os resultados de todas as análises devem ser registrados e arquivados no estabelecimento à disposição da Autoridade Sanitária, por no mínimo 2 (dois) anos.

9.2.8. A farmácia deve estabelecer, registrar e avaliar a efetividade das medidas adotadas, por meio de uma nova análise, em caso de resultado de análise insatisfatório.

9.3. Ficam excluídos dos controles de que trata o item 9 os medicamentos homeopáticos.

10. Manipulação do Estoque Mínimo.

10.1. A farmácia pode manipular e manter estoque mínimo de preparações oficinais constantes do Formulário Nacional, devidamente identificadas e de bases galênicas, de acordo com as necessidades técnicas e gerenciais do estabelecimento, desde que garanta a qualidade e estabilidade das preparações.

10.2. A farmácia de atendimento privativo de unidade hospitalar pode manipular e manter estoque mínimo de bases galênicas e de preparações magistrais e oficinais, devidamente identificadas, em quantidades que atendam uma demanda previamente estimada pelo estabelecimento, de acordo com suas necessidades técnicas e gerenciais, e desde que garanta a qualidade e estabilidade das preparações.

10.3. As preparações para compor estoque mínimo devem atender a uma ordem de manipulação específica para cada lote, seguindo uma formulação padrão. A ordem de manipulação deve conter, no mínimo, as seguintes informações:

a) nome e a forma farmacêutica;

b) relação das substâncias que entram na composição da preparação e suas respectivas quantidades;

c) tamanho do lote;

d) data da preparação;

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

e) prazo de validade;

f) número de identificação do lote;

g) número do lote de cada componente utilizado na formulação;

h) registro devidamente assinado de todas as operações realizadas;

i) registro dos controles realizados durante o processo;

j) registro das precauções adotadas;

k) registro das observações especiais feitas durante a preparação do lote;

l) avaliação do produto manipulado.

10.4. Os rótulos das preparações de estoque mínimo, antes da dispensação, devem conter: identificação do produto, data da manipulação, número do lote e prazo de validade.

10.5. Os rótulos das preparações do estoque mínimo, devem apresentar, no momento da dispensação, as informações estabelecidas no item 12 deste Anexo , acrescidas do nº de lote da preparação.

10.6. Após a manipulação, o produto deve ser submetido à inspeção visual e conferência de todas as etapas do processo de manipulação, verificando a clareza e a exatidão das informações do rótulo.

11. CONTROLE DE QUALIDADE DO ESTOQUE MÍNIMO.

11.1. Na manipulação do estoque mínimo, deve ser realizado o controle em processo, devidamente documentado, para garantir o atendimento às especificações estabelecidas para o produto, não sendo permitida sua terceirização.

11.2. A farmácia deve possuir procedimentos operacionais escritos e estar devidamente equipada para realizar análise lote a lote dos produtos de estoque mínimo, conforme os itens abaixo relacionados, quando aplicáveis, mantendo os registros dos resultados:

a) caracteres organolépticos;

b) pH;

c) peso médio;

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

d) viscosidade;

e) grau ou teor alcoólico;

f) densidade;

g) volume;

h) teor do princípio ativo;

i) dissolução;

j) pureza microbiológica.

11.2.1. As análises descritas no item 11.2 devem ser realizadas conforme metodologia oficial e em amostragem estatisticamente representativa do tamanho do lote.

11.2.2. A farmácia deve dispor de laboratório de controle de qualidade capacitado para realização de controle em processo e análise da preparação manipulada do estoque mínimo, referidos nas letras "a" a "g" do item 11.2.

11.2.3. É facultado à farmácia terceirizar o controle de qualidade de preparações manipuladas do estoque mínimo, em laboratórios tecnicamente capacitados para este fim, mediante contrato formal, para a realização dos itens "h","i" e "j" acima referidos.

~~11.2.4. No caso das bases galênicas, a avaliação da pureza microbiológica (letra "j" do item 11.2) poderá ser realizada por meio de monitoramento. Este monitoramento consiste na realização de aná- lise mensal de pelo menos uma base, devendo ser adotado sistema de rodízio considerando o tipo de base e manipulador, sendo que todos os tipos de base devem ser analisados anualmente~~.

11.2.4. No caso das bases galênicas, a avaliação da pureza microbiológica (letra "j" do item 11.2) poderá ser realizada por meio de monitoramento. Este monitoramento consiste na realização de análise mensal de pelo menos uma base ou produto acabado que fora feito a partir de base galênica, devendo ser adotado sistema de rodízio considerando o tipo de base, produto e manipulador. **(Redação dada pela Resolução – RDC nº 87, de 21 de novembro de 2008)**

~~11.3. A farmácia deve manter amostra de referência de cada lote de estoque mínimo preparado, até 4 (quatro) meses após o vencimento do medicamento ou da base galênica. A quantidade de amostra mantida deve ser suficiente para a realização de duas análises completas~~. **(Revogado pela Resolução – RDC nº 87, de 21 de novembro de 2008)**

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

12. ROTULAGEM E EMBALAGEM.

Devem existir procedimentos operacionais escritos para rotulagem e embalagem de produtos manipulados. Os rótulos devem ser armazenados de forma segura e com acesso restrito.

12.1. Toda preparação magistral deve ser rotulada com: ´

a) nome do prescritor;

b) nome do paciente;

c) número de registro da formulação no Livro de Receituário;

d) data da manipulação;

e) prazo de validade;

f) componentes da formulação com respectivas quantidades;

g) número de unidades;

h) peso ou volume contidos;

i) posologia;

j) identificação da farmácia;

k) C.N.P.J;

l) endereço completo;

m) nome do farmacêutico responsável técnico com o respectivo número no Conselho Regional de Farmácia.

12.2. Toda preparação oficinal deve conter os seguintes dados em seu rótulo:

a) denominação farmacopéica do produto;

b) componentes da formulação com respectivas quantidades;

c) indicações do Formulário Oficial de referência;

d) data de manipulação e prazo de validade;

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

e) número de unidades ou peso ou volume contidos

f) posologia;

g) identificação da farmácia;

h) C.N.P.J.;

i) endereço completo do estabelecimento;

j) nome do farmacêutico responsável técnico com o respectivo número de inscrição no Conselho Regional de Farmácia.

12.3. Para algumas preparações magistrais ou oficinais são necessários rótulos ou etiquetas com advertências complementares impressas, tais como: "Agite antes de usar", "Conservar em geladeira", "Uso interno", "Uso Externo", "Não deixe ao alcance de crianças", "Veneno"; Diluir antes de usar; e outras que sejam previstas em legislação específica e que venham auxiliar o uso correto do produto.

12.4 Os recipientes utilizados no envase dos produtos manipulados devem garantir a estabilidade físico-química e microbiológica da preparação.

12.5. As substâncias que compõem as preparações magistrais e oficinais devem ser denominadas de acordo com a DCB ou, na sua ausência, a DCI ou o CAS vigentes, quando houver.

12.6. Rótulos de preparações magistrais contendo substâncias sujeitas a controle especial devem conter ainda informações previstas em legislação sanitária específica.

13. CONSERVAÇÃO E TRANSPORTE.

A empresa deve manter procedimentos escritos sobre a conservação e transporte, até a dispensação dos produtos manipulados que garantam a manutenção das suas especificações e integridade.

13.1. Os medicamentos termossensíveis devem ser mantidos em condições de temperatura compatíveis com sua conservação, mantendo-se os respectivos registros e controles.

13.2. Os produtos manipulados não devem ser armazenados ou transportados com os seguintes materiais:

a) alimentos e materiais perecíveis;

b) animais;

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

c) solventes orgânicos;

d) gases;

e) substâncias corrosivas ou tóxicas;

f) pesticidas e agrotóxicos;

g) materiais radioativos;

h) outros produtos que possam afetar a qualidade, segurança e eficácia dos produtos manipulados.

14. DISPENSAÇÃO.

14.1. O farmacêutico deve prestar orientação farmacêutica necessárias aos pacientes, objetivando o uso correto dos produtos.

14.2. Todas as receitas aviadas devem ser carimbadas pela farmácia, com identificação do estabelecimento, data da dispensação e número de registro da manipulação, de forma a comprovar o aviamento.

~~14.3. A repetição de atendimento de uma mesma receita somente é permitida se houver indicação expressa do prescritor quanto à duração do tratamento~~. **(Revogado pela Resolução – RDC nº 87, de 21 de novembro de 2008)**

15. GARANTIA DA QUALIDADE.

A Garantia da Qualidade tem como objetivo assegurar que os produtos e serviços estejam dentro dos padrões de qualidade exigidos.

15.1. Para assegurar a qualidade das fórmulas manipuladas, a farmácia deve possuir um Sistema de Garantia da Qualidade (SGQ) que incorpore as Boas Práticas de Manipulação em Farmácias (BPMF), totalmente documentado e monitorado.

15.2. O Sistema de Garantia da Qualidade para a manipulação de fórmulas deve assegurar que:

a) as operações de manipulação sejam claramente especificadas por escrito e que as exigências de BPMF sejam cumpridas;

b) a aceitação de demanda de manipulações seja compatível com a capacidade instalada da farmácia;

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

c) os controles necessários para avaliar as matérias-primas sejam realizados de acordo com procedimentos escritos e devidamente registrados;

d) os equipamentos sejam calibrados, com documentação comprobatória;

e) sejam elaborados procedimentos escritos relativos a todas as operações de manipulação, controle de qualidade e demais operações relacionadas ao cumprimento das BPMF;

f) a preparação seja corretamente manipulada, segundo procedimentos apropriados;

g) a preparação seja manipulada e conservada de forma que a qualidade da mesma seja mantida;

h) todos os procedimentos escritos sejam cumpridos;

i) sejam realizadas auditorias internas de modo a assegurar um processo de melhoria contínua;

j) exista um programa de treinamento inicial e contínuo;

k) exista a proibição de uso de cosméticos, jóias e acessórios para o pessoal nas salas de pesagem e manipulação;

l) a padronização dos excipientes das formulações seja embasada em critérios técnico-científicos;

m) exista um sistema controlado, informatizado ou não, para arquivamento dos documentos exigidos para substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial;

n) sejam estabelecidos prazos de validade, assim como as instruções de uso e de armazenamento das fórmulas manipuladas.

15.3. O estabelecimento deve possuir Manual de Boas Práticas de Manipulação apresentando as diretrizes empregadas pela empresa para o gerenciamento da qualidade.

15.4. Prazo de validade.

15.4.1. A determinação do prazo de validade deve ser baseada na avaliação físico-química das drogas e considerações sobre a sua estabilidade. Preferencialmente, o prazo de validade deve ser vinculado ao período do tratamento.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

15.4.2. Fontes de informações sobre a estabilidade físicoquímica das drogas devem incluir referências de compêndios oficiais, recomendações dos produtores das mesmas e publicações em revistas indexadas.

15.4.3. Na interpretação das informações sobre estabilidade das drogas devem ser consideradas todas as condições de armazenamento e conservação.

15.4.4. Devem ser instituídos procedimentos que definam a política da empresa quanto às matérias-primas próximas ao vencimento.

15.5. Documentação.

A documentação constitui parte essencial do Sistema de Garantia da Qualidade.

15.5.1. A licença de funcionamento expedida pela autoridade sanitária local, a Autorização de Funcionamento e, quando for o caso, a Autorização Especial expedida pela ANVISA, devem estar afixadas em local visível, e a inspeção para concessão da licença deve levar em conta o(s) grupo(s) de atividades para os quais a farmácia pode ser habilitada.

15.5.2. Os Livros de Receituário, Livros de Registro Específico, os balanços, as receitas, as notificações de receitas e as notas fiscais devem ser mantidos no estabelecimento, de forma organizada, informatizada ou não.

15.5.3. Devem ser mantidos em arquivo os documentos comprobatórios de: especificações dos materiais utilizados, análise das matérias-primas, procedimentos operacionais e respectivos registros, e relatórios de auto-inspeção.

15.5.4. A documentação deve possibilitar o rastreamento de informações para investigação de qualquer suspeita de desvio de qualidade.

15.5.5. Os documentos devem ser aprovados, assinados e datados pelo Responsável Técnico ou pessoa por ele autorizada. Qualquer alteração introduzida deve permitir o conhecimento de seu conteúdo original e, conforme o caso, ser justificado o motivo da alteração.

15.5.6. Os dados inseridos nos documentos durante a manipulação devem ser claros, legíveis e sem rasuras.

15.5.7. Os documentos referentes à manipulação de fórmulas devem ser arquivados durante 6 (seis) meses após o vencimento do prazo de validade do produto manipulado, ou durante 2 (dois) anos quando o produto contiver substâncias sob controle especial, podendo ser utilizado sistema de registro eletrônico de dados ou outros meios confiáveis e legais.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

15.5.8. Os demais registros para os quais não foram estipulados prazos de arquivamento devem ser mantidos pelo período de 1(um) ano.

15.6. Auto - Inspeção.

A auto-inspeção é um recurso apropriado para a constatação e avaliação do cumprimento das BPMF, realizada pela farmácia. Devem ser realizadas, no mínimo uma vez ao ano e suas conclusões devidamente documentadas e arquivadas.

15.6.1. Com base nas conclusões das auto-inspeções devem ser estabelecidas as ações corretivas necessárias para assegurar o cumprimento das BPMF.

15.7. Atendimento a reclamações.

Toda reclamação referente a desvio de qualidade dos produtos manipulados deve ser registrada com o nome e dados pessoais do paciente, do prescritor, descrição do produto, número de registro da formulação no Livro de Receituário, natureza da reclamação e responsável pela reclamação, ficando o farmacêutico responsável pela investigação, tomada de medidas corretivas e esclarecimentos ao reclamante, efetuando também os registros das providências tomadas.

15.7.1. No caso de produtos devolvidos por motivo de desvios de qualidade comprovados, a farmácia deve comunicar à autoridade sanitária competente.

15.7.2. A farmácia deverá afixar, de modo visível, no principal local de atendimento ao público, placa informativa contendo endereço e telefones da autoridade sanitária local, orientando os consumidores que desejarem, encaminhar reclamações sobre produtos manipulados.

ANEXO II

BOAS PRÁTICAS DE MANIPULAÇÃO DE SUBSTÂNCIAS DE BAIXO ÍNDICE TERAPÊUTICO

1. OBJETIVO.

Este anexo fixa os requisitos mínimos para a manipulação de substâncias de baixo índice terapêutico, complementando os requisitos estabelecidos no Regulamento Técnico e no ANEXO I.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

2. CONDIÇÕES.

2.1. A manipulação de produtos farmacêuticos, em todas as formas farmacêuticas de uso interno, que contenham substâncias de baixo índice terapêutico somente será permitida às farmácias que cumprirem as condições estabelecidas neste anexo, no Regulamento Técnico e no Anexo I.

2.2. Para prescrição de substância sujeita a controle especial, devem ser atendidas as disposições da Portaria SVS/MS 344/98 e suas atualizações.

2.3. São consideradas substâncias de baixo índice terapêutico:

ácido valpróico;

aminofilina;

carbamazepina;

ciclosporina;

clindamicina;

clonidina;

clozapina;

colchicina;

digitoxina;

digoxina;

disopiramida;

fenitoína;

lítio;

minoxidil;

oxcarbazepina;

prazosina;

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

primidona;

procainamida;

quinidina;

teofilina;

varfarina;

verapamil (Cloridrato).

2.4. As substâncias clonidina, colchicina, digitoxina, digoxina, minoxidil, prazosina e varfarina são definidas para fins deste regulamento como fármacos de baixo índice terapêutico, baixa dosagem e alta potência.

2.5. As substâncias ácido valpróico, aminofilina, carbamazepina, ciclosporina, clindamicina, clozapina, disopiramida, fenitoína, lítio, oxcarbazepina, primidona, procainamida, quinidina, teofilina e verapamil, para fins deste regulamento, são definidas como fármacos de baixo índice terapêutico, alta dosagem e baixa potência.

2.6. Para manipulação das substâncias de baixo índice terapêutico, em todas as formas farmacêuticas de uso interno devem ser observadas as seguintes condições:

a) observância aos padrões técnicos mínimos referentes às Boas Práticas de Manipulação de Substâncias de Baixo Índice Terapêutico, em complementação aos requisitos do Regulamento Técnico e Anexo I;

b) dispensação acompanhada pela bula simplificada contendo os padrões mínimos de informações ao paciente disposto no anexo VIII desta Resolução;

c) dispensação mediante atenção farmacêutica.

2.7. A farmácia que pretenda manipular substâncias de baixo índice terapêutico, em qualquer uma das formas farmacêuticas de uso interno, deve solicitar inspeção à Vigilância Sanitária local. A manipulação destas substâncias somente poderá ser iniciada após aprovação da Vigilância Sanitária local.

2.8. A Autoridade Sanitária deve avaliar na inspeção para concessão de Licença Sanitária, na sua renovação e nas demais ações de fiscalização, se a farmácia atende aos requisitos das Boas Práticas de Manipulação de Substâncias de Baixo Índice Terapêutico, conforme estabelecido neste Anexo.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

2.9. Considera-se que as disposições constantes deste Anexo são requisitos sanitários IMPRESCINDÍVEIS para o cumprimento das Boas Práticas de Manipulação de medicamentos contendo substâncias de baixo índice terapêutico.

2.10. As farmácias devem apresentar comprovação da formulação para os produtos sólidos manipulados, quando da utilização de cada substância de baixo índice terapêutico, por meio de perfil de dissolução.

2.10.1. Os excipientes devem ser padronizados de acordo com a compatibilidade das formulações descrita em compêndios oficiais/farmacopéias/publicações científicas indexadas.

2.10.2. Este estudo pode ser realizado por empresas individuais, por grupos de empresas ou associações de classe, devendo ser garantida a reprodutibilidade dos mesmos.

2.11. Devem ser adotados e registrados os procedimentos operacionais relativos às etapas descritas a seguir.

2.11.1. A aquisição deve ser precedida da qualificação de fornecedores baseada em critérios pré-definidos. Somente podem ser adquiridas matérias-primas que estejam em conformidade com as especificações descritas no Anexo I.

2.11.2. A farmácia deve fixar uma identificação especial na rotulagem das matérias-primas no momento do recebimento, alertando de que se trata de substância de baixo índice terapêutico.

2.11.3. O armazenamento deve ser realizado em local distinto, de acesso restrito, sob guarda do farmacêutico, com especificação de cuidados especiais de armazenamento que garantam a manutenção das suas especificações e integridade.

2.11.4. Na pesagem para manipulação deve haver dupla checagem, sendo uma realizada pelo farmacêutico, com registro dessa operação.

2.11.5. Na homogeneização do produto em processo de manipulação devem ser empregados os mesmos excipientes e a mesma metodologia utilizada para obtenção do produto objeto do perfil de dissolução.

2.11.6. No processo de encapsulamento devem ser utilizadas cápsulas com o menor tamanho, de acordo com a dosagem.

2.11.7. O envase e a rotulagem devem seguir as disposições constantes do Anexo I desta Resolução.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

2.11.8. Dispensação mediante atenção farmacêutica com acompanhamento do paciente, que consiste na avaliação e monitorização do uso correto do medicamento; acompanhamento este realizado pelo farmacêutico e por outros profissionais de saúde.

2.12. Quando se tratar especificamente de substância de baixo índice terapêutico, baixa dosagem e alta potência, devem ainda ser adotados e registrados os procedimentos relativos às etapas descritas a seguir.

2.12.1. Na pesagem para diluição deve haver dupla checagem - operador e farmacêutico, com registro dessa operação.

2.12.2. No processo de diluição e homogeneização deve ser utilizada a metodologia de diluição geométrica com escolha e padronização de excipientes, de acordo com o que foi utilizado para realização do estudo de perfil de dissolução.

2.12.3. Devem ser realizadas análises de teor de cada diluído logo após o preparo e monitoramento trimestral do armazenado, podendo haver diminuição do tempo de monitoramento dependendo do tipo do diluído.

2.12.3.1. - As amostras para análise de teor devem ser coletadas em pelo menos três pontos do diluído e analisadas separadamente, para fins de avaliação da sua homogeneidade.

2.13. Para o monitoramento do processo de manipulação de formas farmacêuticas de uso interno, a farmácia deve realizar uma análise completa de formulação manipulada contendo substância de baixo índice terapêutico.

2.13.1. O monitoramento deve ser realizado por estabelecimento, de forma a serem analisadas no mínimo uma amostra a cada três meses de formulação contendo substância de baixo índice terapêutico.

2.13.2. As amostras devem contemplar diferentes manipuladores, fármacos e dosagens, formas farmacêuticas, podendo ser adotado sistema de rodízio.

2.14. Deve estar estabelecida em procedimento operacional toda a metodologia para a execução do monitoramento de que trata o item 2.13 e seus sub-itens.

2.15. Os resultados de todas as análises devem ser registrados e arquivados no estabelecimento à disposição da Autoridade Sanitária, por no mínimo 2 (dois) anos.

2.16. A farmácia deve estabelecer, registrar e avaliar a efetividade das medidas adotadas, por meio de uma nova análise, em caso de resultado de análise insatisfatório.

3. PADRÃO MÍNIMO PARA INFORMAÇÕES AO PACIENTE.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

3.1. Os padrões mínimos para informações ao paciente usuário de medicamentos a base de substâncias de baixo índice terapêutico são os relacionados no Anexo VIII desta Resolução.

ANEXO III

BOAS PRÁTICAS DE MANIPULAÇÃO DE HORMÔNIOS, ANTIBIÓTICOS, CITOSTÁTICOS E SUBSTÂNCIAS SUJEITAS A CONTROLE ESPECIAL

1. OBJETIVO

Este anexo fixa os requisitos mínimos exigidos para a manipulação de medicamentos à base de hormônios, antibióticos, citostáticos e substâncias sujeitas a controle especial, complementando os requisitos estabelecidos no Regulamento Técnico de Boas Práticas de Manipulação em Farmácias e no ANEXO I.

2. CONDIÇÕES GERAIS

2.1. A prescrição de substância sujeita a controle especial deve obedecer a Portaria SVS/MS 344/98, suas atualizações ou outra norma que a complemente ou substitua. Caso se trate de substância de baixo índice terapêutico deve obedecer ainda às disposições do Anexo II.

2.2. Para a manipulação de hormônios, antibióticos, citostáticos e substâncias sujeitas a controle especial, em todas as formas farmacêuticas de uso interno devem ser observadas as seguintes condições:

a) observância aos padrões técnicos mínimos de Boas Práticas de Manipulação de Hormônios, Antibióticos, Citostáticos e Substâncias Sujeitas a Controle Especial, em complementação aos requisitos estabelecidos no Regulamento Técnico e no Anexo I.

b) atendimento à legislação específica no caso de manipulação de substâncias sujeitas a controle especial;

c) dispensação mediante orientação farmacêutica;

d) No caso de dispensação de antibióticos, deve ser salientada a necessidade de uso do medicamento pelo período mínimo de tratamento preconizado pelo prescritor, mesmo que os sintomas tenham desaparecido.

2.3. A farmácia que pretenda manipular hormônios, antibióticos, citostáticos e substâncias sujeitas a controle especial, deve notificar a Vigilância Sanitária local de que se encontra apta a realizar esta atividade.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

2.3.1. As farmácias que já desenvolvem as atividades de que trata este item devem notificar a vigilância sanitária local que manipulam tais substâncias, dentro do prazo de até 60 (sessenta) dias a partir da vigência da norma.

2.3.2. A Autoridade Sanitária deve observar na inspeção para concessão de Licença Sanitária, na sua renovação e nas demais ações de fiscalização, se a farmácia que apresentou a Notificação disposta nos itens 2.3 e 2.3.1., atende aos requisitos das Boas Práticas de Manipulação de hormônios, antibióticos, citostáticos e substâncias sujeitas a controle especial.

2.4. Somente poderá ser iniciada a manipulação de substâncias sujeitas a controle especial após a publicação em Diário Oficial da Autorização Especial emitida pela ANVISA.

2.5. Para a manipulação de preparações estéreis contendo substâncias de que trata este anexo, devem ser atendidas, ainda, as disposições do Anexo IV.

2.6. Considera-se que as disposições constantes deste Anexo são requisitos sanitários IMPRESCINDÍVEIS para o cumprimento das Boas Práticas de Manipulação de hormônios, antibióticos, citostáticos e substâncias sujeitas a controle especial.

~~2.7. As farmácias devem possuir salas de manipulação dedicadas, dotadas cada uma com antecâmara, para a manipulação de cada uma das três classes terapêuticas a seguir - hormônios, antibióticos e citostáticos, com sistemas de ar independentes e de eficiência comprovada.~~ **~~(Prazo prorrogado por 90 dias pela Resolução – RDC nº 87, de 21 de novembro de 2008)~~**

~~2.7.1. Para fins de atendimento às disposições deste Anexo, é permitida a manipulação de medicamentos à base de hormônios, antibióticos e citostáticos, em formas líquidas de uso interno, nas salas correspondentes de que trata o item 2.7.~~

~~2.7.2. Tais salas devem possuir pressão negativa em relação às áreas adjacentes, sendo projetadas de forma a impedir o lançamento de pós no laboratório ou no meio ambiente, evitando contaminação cruzada, protegendo o manipulador e o meio ambiente.~~

2.7. As farmácias devem possuir salas de manipulação dedicadas, dotadas cada uma com antecâmara, para a manipulação de cada uma das três classes terapêuticas a seguir - hormônios, antibióticos e citostáticos, com sistemas de ar independentes e de eficiência comprovada. **(Redação dada pela Resolução – RDC nº 21, de 20 de maio de 2009)**

2.7.1. Para fins de atendimento às disposições deste Anexo, é permitida a manipulação de medicamentos à base de hormônios, antibióticos e citostáticos, em

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

formas líquidas de uso interno, nas salas correspondentes de que trata o item 2.7. **(Redação dada pela Resolução – RDC nº 21, de 20 de maio de 2009)**

2.7.2. Tais salas devem possuir pressão negativa em relação às áreas adjacentes, sendo projetadas de forma a impedir o lançamento de pós no laboratório ou no meio ambiente, evitando contaminação cruzada, protegendo o manipulador e o meio ambiente. **(Redação dada pela Resolução – RDC nº 21, de 20 de maio de 2009)**

2.7.3. As farmácias que adotarem as condições abaixo especificadas estão isentas da utilização das antecâmaras de que trata o item 2.7. **(Incluído pela Resolução – RDC nº 21, de 20 de maio de 2009)**

2.7.3.1. Salas dedicadas com cabine sem recirculação com exaustão de 100% em área externa à sala, sendo que esta deve possuir filtração que elimine partículas e gases provenientes da manipulação, considerando pressão negativa no interior da cabine. A sala onde esta instalada a cabine deve ter pressão negativa em relação à área adjacente a ela. **(Incluído pela Resolução – RDC nº 21, de 20 de maio de 2009)**

2.7.3.2. Salas dedicadas com cabine de contenção máxima (isolador), totalmente fechada, com ventilação própria, à prova de escape de ar operando com pressão negativa. O trabalho se efetua com luvas de borracha pressas a cabine. Para purificar o ar devem ser instalados filtros HEPA em série ou um filtro HEPA e um incinerador. **(Incluído pela Resolução – RDC nº 21, de 20 de maio de 2009)**

2.8. A pesagem dos hormônios, citostáticos e antibióticos deve ser efetuada na respectiva sala de manipulação.

2.8.1. Devem ser adotados procedimentos para evitar contaminação cruzada.

2.9. As balanças e bancada devem ser submetidas a processo rigoroso de limpeza antes e após cada pesagem.

2.10.Todos os utensílios utilizados na manipulação de substâncias constantes deste anexo devem ser separados e identificados por classe terapêutica.

2.11. Deve ser assegurado o uso de equipamentos de proteção individual apropriados, condizentes com os riscos, os controles e o volume de trabalho, visando proteção e segurança dos manipuladores.

2.12. Os funcionários diretamente envolvidos na manipulação de substâncias e produtos de que trata este anexo devem ser submetidos a exames médicos específicos, atendendo ao Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO), recomendando-se ainda que seja adotado sistema de rodízio no trabalho.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

2.12.1.Os responsáveis pela elaboração do PCMSO devem ser comunicados sobre a manipulação de substâncias constantes deste anexo.

2.13. Deve haver procedimento operacional específico para evitar contaminação cruzada.

2.14. Os excipientes devem ser padronizados de acordo com a compatibilidade das formulações descrita em compêndios oficiais/farmacopéias/publicações científicas indexadas.

2.15. Os procedimentos operacionais relativos às etapas descritas a seguir devem ser adotados e registrados.

2.15.1. A aquisição deve ser precedida da qualificação de fornecedores baseada em critérios pré-definidos, podendo ser adquiridas somente matérias-primas que estejam em conformidade com as especificações descritas no Anexo I.

2.15.2 O armazenamento das matérias-primas contempladas neste anexo, deve ser realizado em local distinto, de acesso restrito, sob guarda do farmacêutico, com especificação de cuidados especiais de armazenamento que garantam suas especificações e integridade. O armazenamento de substâncias sujeitas a controle especial deve seguir as disposições da regulamentação específica.

2.15.3. Na pesagem para diluição, quando for o caso, deve haver dupla checagem - operador e farmacêutico, com registro dessa operação.

2.15.4. No processo de diluição e homogeneização deve ser utilizada a metodologia de diluição geométrica com escolha e padronização de excipientes.

2.15.5. O armazenamento de diluídos de substâncias sujeitas a controle especial deve seguir as disposições da regulamentação específica.

2.15.6. Na pesagem para manipulação deve haver dupla checagem, sendo uma realizada pelo farmacêutico, com registro dessa operação.

2.15.7. No processo de encapsulamento devem ser utilizadas cápsulas com o menor tamanho, de acordo com a dosagem.

2.15.8. O envase e a rotulagem devem seguir as disposições constantes do Anexo I.

2.16. Para o monitoramento do processo de manipulação de formas farmacêuticas de uso interno, a farmácia deve realizar uma análise completa de formulação manipulada de cada uma das classes terapêuticas - antibióticos, hormônios e citostáticos. **(Prazo prorrogado por 90 dias pela Resolução – RDC nº 24, de 3 de**

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

abril de 2008) (Prazo prorrogado por 90 dias pela Resolução – RDC nº 49, de 16 de julho de 2008)

~~2.16.1. O monitoramento deve ser realizado por estabelecimento, de forma a serem analisadas no mínimo uma amostra a cada três meses de cada uma das classes terapêuticas elencadas no item 2.16~~.

2.16.1. O monitoramento deve ser realizado por estabelecimento, de forma a serem analisadas no mínimo uma amostra a cada três meses de uma das classes terapêuticas elencadas no item 2.16. **(Redação dada pela Resolução – RDC nº 87, de 21 de novembro de 2008)**

2.16.2. As amostras devem contemplar diferentes manipuladores, fármacos e dosagens e formas farmacêuticas, podendo ser adotado sistema de rodízio.

2.17. Deve estar estabelecida em procedimento operacional toda a metodologia para a execução do monitoramento de que trata o item 2.16 e seus sub-itens.

2.18. Os resultados de todas as análises devem ser registrados e arquivados no estabelecimento à disposição da Autoridade Sanitária, por no mínimo 2 (dois) anos.

2.19. A farmácia deve estabelecer, registrar e avaliar a efetividade das medidas adotadas, por meio de uma nova análise, em caso de resultado de análise insatisfatório.

ANEXO IV

BOAS PRÁTICAS DE MANIPULAÇÃO DE PRODUTOS ESTÉREIS (BPMPE) EM FARMÁCIAS

1. OBJETIVO

Este Anexo fixa os requisitos mínimos relativos à manipulação de preparações estéreis em farmácias, complementando os requisitos estabelecidos no Regulamento Técnico de Boas Práticas de Manipulação em Farmácias e no Anexo I.

Este anexo destina-se ainda à reconstituição, transferência, incorporação e fracionamento de qualquer medicamento estéril destinado à utilização em serviços de saúde.

Caso a farmácia pretenda manipular Soluções Parenterais de Grande Volume (SPGV) e estéreis a partir de matérias-primas estéreis deverá seguir regulamentação de boas práticas de fabricação, aplicada à indústria farmacêutica, no que couber.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

2. CONDIÇÕES GERAIS.

2.1. A farmácia é responsável pela qualidade das preparações estéreis em todas as etapas.

2.2. É indispensável o efetivo monitoramento de todo o processo de preparação, de modo a garantir ao paciente a qualidade da preparação a ser administrada.

2.3. Para a manipulação de produtos utilizados em Terapia de Nutrição Parenteral devem ser obedecidas as disposições da Portaria SVS/MS n° 272, de 08 de abril de 1998 ou qualquer outra que venha complementá-la, alterá-la ou substituí-la.

2.4. Para a manipulação de produtos usados em terapia antineoplásica devem ser obedecidas as disposições da RDC no 220 de setembro de 2004, contempladas neste Anexo, ou qualquer outra que venha alterá-la ou substituí-la.

2.5. A manipulação de antineoplásicos e outras substâncias com reconhecido risco químico deve seguir critérios rígidos de utilização de equipamentos de proteção coletiva (Cabine de Segurança Biológica) e individual, procedimentos de conservação e transporte, prevenção e tratamento em caso de acidentes, de acordo com legislação específica.

3. ORGANIZAÇÃO E PESSOAL.

3.1. Treinamento.

Além de atender aos requisitos descritos no item 3.2 do Anexo I, todo pessoal deve conhecer os princípios das BPMPE.

3.2. Saúde, Higiene e Conduta.

3.2.1. O acesso de pessoas às áreas de preparação de formulações estéreis deve ser restrito aos operadores diretamente envolvidos.

3.2.2. Os manipuladores de produtos estéreis devem atender a um alto nível de higiene e particularmente devem ser instruídos a lavar corretamente às mãos e antebraços, com escovação das unhas, utilizando anti-séptico padronizado, antes de entrar na área de manipulação.

3.2.3. Os operadores que fazem a inspeção visual devem ser submetidos a exames oftalmológicos periódicos e ter intervalos de descanso freqüentes no período de trabalho.

3.3. Vestuário

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

3.3.1. Os funcionários envolvidos na manipulação de preparações estéreis devem estar adequadamente uniformizados para assegurar a proteção da preparação contra a contaminação e os uniformes devem ser trocados a cada sessão de manipulação para garantir a higiene apropriada.

3.3.2. A colocação dos uniformes e calçados, bem como a higiene preparatória para entrada nas áreas classificadas, devem ser realizadas em sala especificamente destinada para paramentação e seguir procedimento estabelecido para evitar contaminação microbiana e por partículas.

3.3.3. Os uniformes e calçados utilizados nas áreas classificadas devem cobrir completamente o corpo, constituindo barreira à liberação de partículas provenientes da respiração, tosse, espirro, suor, pele e cabelo.

3.3.4. O tecido dos uniformes utilizados nas áreas classificadas não deve liberar partículas ou fibras e deve proteger quanto à liberação de partículas naturais do corpo.

3.3.5. Os uniformes usados na sala de manipulação, inclusive máscaras e luvas, devem ser estéreis e substituídos a cada sessão de manipulação.

3.3.6. Deve ser assegurado que as luvas estéreis sejam trocadas a cada duas horas de trabalho de manipulação, e sempre que sua integridade estiver comprometida.

3.3.7. Os uniformes reutilizáveis devem ser mantidos separados, em ambiente fechado, até que sejam apropriadamente lavados e esterilizados, sob a responsabilidade da empresa.

3.3.7.1. A lavagem e esterilização dos uniformes podem ser realizadas por empresa terceirizada, por meio de contrato formal.

3.3.8. O processo de lavagem e esterilização dos uniformes deve ser validado e seguir procedimentos escritos.

4. INFRA-ESTRUTURA FÍSICA.

4.1. A farmácia destinada à manipulação de preparações estéreis deve ser localizada, projetada e construída ou adaptada segundo padrões técnicos, contando com uma infra-estrutura adequada às operações desenvolvidas, para assegurar a qualidade das preparações.

4.2. A farmácia deve possuir, além das áreas comuns referidas no Anexo I, no mínimo, as seguintes áreas/salas:

a) sala de limpeza, higienização e esterilização;

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

b) sala ou local de pesagem;

c) sala de manipulação e envase exclusiva;

d) área para revisão;

e) área para quarentena, rotulagem e embalagem;

f) sala de paramentação específica (antecâmara).

4.3. As farmácias que somente realizam reconstituição, transferência, incorporação ou fracionamento de especialidades farmacêuticas, devem atender às disposições do item 4.2., no que couber.

4.4. Nas salas de pesagem, manipulação e envase, todas as superfícies devem ser revestidas de material resistente aos agentes sanitizantes, lisas e impermeáveis para evitar acúmulo de partículas e microorganismos, possuindo cantos arredondados.

4.5. As salas de pesagem, manipulação e envase devem ser projetadas de modo a evitar superfícies de difícil limpeza e não podem ser usadas portas corrediças.

4.6. Os tetos rebaixados devem ser completamente vedados para evitar a contaminação proveniente do espaço entre o teto original e o teto de rebaixamento.

4.7. As tubulações instaladas nas salas de pesagem, manipulação e envase devem ser embutidas na parede.

4.8. Sistematicamente deve-se proceder ao controle do nível de contaminação ambiental do ar e das superfícies, através de parâmetros estabelecidos, seguindo procedimento escrito e com registros dos resultados.

4.9. A sanitização das áreas classificadas constitui aspecto particularmente importante e por isso devem ser utilizados mais de um tipo de desinfetante, com alternância periódica.

4.10. Deve ser procedido monitoramento periódico, através de parâmetros estabelecidos, do processo de sanitização para detectar o surgimento de microorganismos persistentes ou resistentes.

4.11. Na sala de pesagem, e sala de manipulação e envase não é permitido o uso de pia e ralo, mesmo sifonados.

4.12. O acesso às salas de limpeza, higienização e esterilização; pesagem; manipulação e envase deve ser realizado por meio de antecâmara.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

4.13. Sala de limpeza, higienização e esterilização.

4.13.1. A sala destinada à lavagem, esterilização e despirogenização dos recipientes vazios deve ser separada e possuir classificação ISO 8 (100.000 partículas/ pé cúbico ar).

4.13.2. A limpeza e higienização de medicamentos, produtos farmacêuticos e produtos para saúde utilizados na manipulação de produtos estéreis também deve ser realizada em área classe ISO 8.

4.13.3. A sala deve ser contígua à área de manipulação e dotada de passagem de dupla porta para a entrada de material em condição de segurança.

4.13.4. Deve dispor de meios e equipamentos para limpeza e esterilização dos materiais antes de sua entrada na sala de manipulação.

4.13.5. No caso do produto manipulado necessitar de esterilização final por calor, o processo de esterilização poderá ser realizado nesta sala, desde que obedecidos procedimentos previamente estabelecidos e em horário distinto das demais atividades realizadas nesta sala.

4.14. Sala de pesagem.

4.14.1. A sala onde é realizada a pesagem deve possuir Classe ISO 7 (10.000 partículas/ pé cúbico de ar) para garantir baixa contagem microbiana e de partículas.

4.15. Sala de manipulação e envase.

4.15.1. A sala destinada à manipulação e envase de preparações estéreis deve ser independente e exclusiva, dotada de filtros de ar para retenção de partículas e microorganismos, garantindo os níveis recomendados - Classe ISO 5 (100 partículas/ pé cúbico de ar) ou sob fluxo laminar, Classe ISO 5 (100 partículas/ pé cúbico de ar), em área Classe ISO 7 e possuir pressão positiva em relação às salas adjacentes.

4.16. Área para revisão.

4.16.1. Deve existir área específica para revisão, com condições de iluminação e contraste adequadas à realização da inspeção dos produtos envasados.

4.17. Área para quarentena, rotulagem e embalagem.

4.17.1. A área destinada à quarentena, rotulagem e embalagem das preparações deve ser suficiente para garantir as operações de forma racional e ordenada.

4.18. Sala de Paramentação (antecâmara).

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

4.18.1. A sala de paramentação deve possuir câmaras fechadas, preferencialmente com dois ambientes (barreira sujo/limpo) para troca de roupa.

4.18.2. As portas de acesso à sala de paramentação e salas classificadas devem possuir dispositivos de segurança que impeçam a abertura simultânea das mesmas.

4.18.3. A sala de paramentação deve ser ventilada, com ar filtrado, com pressão inferior à da sala de manipulação e superior à área externa.

4.18.4. O lavatório deve possuir torneira ou comando que dispense o contato das mãos para o fechamento. Junto ao lavatório deve existir provisão de sabonete líquido ou anti-séptico e recurso para secagem das mãos.

5. EQUIPAMENTOS, MOBILIÁRIOS E UTENSÍLIOS.

5.1. Os equipamentos devem ser localizados, projetados, instalados, adaptados e mantidos de forma a estarem adequados às operações a serem realizadas.

5.2. A estrutura dos equipamentos deve visar a minimização dos riscos de erro e permitir que os mesmos sejam efetivamente limpos e assim mantidos para que seja evitada a contaminação cruzada, o acúmulo de poeiras e sujeira e, de modo geral, qualquer efeito negativo sobre a qualidade da manipulação.

5.3. Os equipamentos utilizados na manipulação de preparações estéreis devem ser escolhidos de forma que possam ser efetivamente esterilizados por vapor, por aquecimento a seco ou outro método.

5.4. Os equipamentos de lavagem e limpeza devem ser escolhidos e utilizados de forma que não constituam fontes de contaminação.

5.5. Os produtos usados na limpeza e desinfecção não devem contaminar os equipamentos de manipulação com substâncias tóxicas, químicas, voláteis e corrosivas.

5.6. Os desinfetantes e detergentes devem ser monitorados quanto à contaminação microbiana.

5.7. Após o término do trabalho de manipulação, os equipamentos devem ser limpos, desinfetados e identificados quanto à sua condição, efetuando-se os registros desses procedimentos.

5.8. É recomendável que o sistema de filtração de ar do fluxo laminar não seja desligado ao término do trabalho, a menos que, após a sua parada, seja providenciada a limpeza e desinfecção do gabinete.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

5.9. O sistema de ar filtrado deve assegurar que o fluxo de ar não espalhe partículas no ambiente.

5.10. O ar injetado nas áreas classificadas deve ser filtrado por filtros HEPA.

5.11. Quando a manutenção dos equipamentos for executada dentro das áreas classificadas, devem ser utilizados instrumentos e ferramentas também limpos.

5.12. Todos os equipamentos devem ser submetidos à manutenção preventiva, de acordo com um programa formal, e corretiva, quando necessário, obedecendo a procedimentos operacionais escritos com base nas especificações dos manuais dos fabricantes.

5.12.1. Devem existir registros das manutenções preventivas e corretivas realizadas.

5.13. O equipamento utilizado no tratamento de água deve ser projetado e mantido de forma a assegurar a produção da água com a especificação exigida.

5.14. Deve ser realizada a sanitização do sistema de produção de água, de acordo com procedimentos escritos, mantendo-se os devidos registros.

5.15. O sistema de distribuição da água deve garantir que não haja contaminação microbiana.

5.16. Sendo necessário o armazenamento da água, devem ser usados recipientes de aço inoxidável, herméticos e munidos de filtro de ar esterilizante.

5.17. O mobiliário deve ser construído de material liso, impermeável, facilmente lavável e que não libere partículas, e que seja passível de desinfecção pelos agentes normalmente utilizados.

6. MATERIAIS.

6.1. Aquisição, recebimento e armazenamento.

6.1.1. As matérias primas adquiridas devem ser analisadas para a verificação do cumprimento de todas as especificações estabelecidas nos compêndios oficiais incluindo a determinação da biocarga.

6.1.2. Especialidades farmacêuticas e produtos para a saúde utilizados no preparo de estéreis devem seguir especificação técnica detalhada pelo farmacêutico e estar regularizados junto à ANVISA/MS, conforme legislação vigente.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

6.1.3. Cada lote deve estar acompanhado do Certificado de Análise emitido pelo fabricante, garantindo a sua pureza físico-química e microbiológica, bem como o atendimento às especificações estabelecidas.

7. ÁGUA.

7.1. A água de abastecimento, o sistema de tratamento de água e a água tratada devem ser monitorados regularmente e mantidos os registros desses resultados.

7.2 Água para Preparação de Estéreis.

7.2.1. A água utilizada na preparação de estéreis deve ser obtida no próprio estabelecimento, por destilação ou por osmose reversa, obedecendo às características farmacopéicas de água para injetáveis.

7.2.2. Em casos excepcionais, quando o consumo de água não justificar a instalação de sistema de produção de água para injetáveis, a farmácia pode utilizar-se de água para injetáveis produzida por indústria farmacêutica, sendo neste caso desnecessária a realização dos testes previstos nos itens 7.2.6. e 7.2.7 deste anexo.

7.2.3. A água para enxágüe de ampolas e recipientes de envase, deve ter qualidade de água para injetáveis.

7.2.4. O armazenamento da água não é recomendado, a não ser que ela seja mantida em recirculação a uma temperatura igual ou superior a 80º C. Caso contrário, ela deve ser descartada a cada 24 (vinte e quatro) horas.

7.2.5. Deve haver procedimentos escritos para a limpeza e manutenção do sistema de obtenção de água para injetáveis, com os devidos registros.

7.2.6. Devem ser feitos os testes físico-químicos e microbiológicos previstos para água purificada, além de teste de endotoxinas bacterianas, com o objetivo de monitorar o processo de obtenção da água para injetáveis, com base em procedimentos escritos.

7.2.7. A farmácia deve monitorar a água para preparação de estéreis, quanto à condutividade e presença de endotoxinas bacterianas imediatamente antes de ser usada na manipulação.

7.2.7.1. No caso da água se destinar a produtos oftálmicos, não será requerido o teste de endotoxinas bacterianas.

7.2.8. Devem ser estabelecidas e registradas as medidas corretivas e preventivas que serão adotadas em caso de laudo insatisfatório da água. Deve ser avaliada a efetividade das medidas adotadas, por meio de uma nova análise.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

7.2.9. O processo de obtenção da água utilizada na preparação de estéreis deve ser validado.

8. CONTROLE DO PROCESSO DE MANIPULAÇÃO.

8.1. Devem ser tomadas precauções no sentido de minimizar a contaminação durante todos os estágios da manipulação.

8.2. A manipulação deve ser realizada com técnica asséptica, seguindo procedimentos escritos e validados.

8.3. Deve existir um programa de monitoramento ambiental, para garantir a qualidade microbiológica da sala de manipulação, com seus respectivos registros.

8.4. Deve ser verificado, sistematicamente, o cumprimento do procedimento de lavagem das mãos e antebraços dos manipuladores.

8.5. Deve ser verificado o cumprimento dos procedimentos de limpeza e desinfecção das áreas, instalações, equipamentos e materiais empregados na manipulação das preparações estéreis.

8.6. Especialidades farmacêuticas, produtos para a saúde e recipientes devem ser limpos e desinfetados antes da entrada na área de manipulação.

8.7. Especialidades farmacêuticas utilizadas para preparação de estéreis devem ser previamente tratadas para garantir a sua assepsia externa e inspecionadas visualmente quanto à presença de partículas.

8.8. Deve ser efetuado, na ordem de manipulação, o registro do número de lote de cada uma das especialidades farmacêuticas e produtos para a saúde, ou de cada matéria-prima, utilizados na manipulação de preparações estéreis, indicando inclusive os seus fabricantes / fornecedores.

8.9. As embalagens primárias estéreis devem ser transportadas de modo a garantir a manutenção da sua esterilidade até o envase.

8.10. Todas as superfícies de trabalho, inclusive as internas da capela de fluxo laminar, devem ser limpas e desinfetadas antes e depois de cada sessão de manipulação efetuando os respectivos registros.

8.11. Devem existir registros das operações de limpeza e desinfecção dos equipamentos empregados na manipulação.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

8.12. O envase das preparações estéreis deve ser feito em recipiente que atenda aos requisitos deste Regulamento e garanta a estabilidade físico-química e microbiológica dessas preparações.

8.12.1. O recipiente deve manter a esterilidade e apirogenicidade do seu conteúdo durante a conservação, transporte e administração.

8.12.2. Especialidades farmacêuticas, frascos e equipos, quando utilizados na reconstituição, transferência, incorporação e fracionamento, devem atender às recomendações da RDC/ANVISA n° 45, de 12/03/2003 suas atualizações, ou outro instrumento legal que venha a substituí-la, observando critérios específicos de fotossensibilidade dos produtos.

8.12.3. O envase de preparações esterilizadas por filtração deve ser procedido sob fluxo laminar classe ISO 5, em sala classe ISO 7.

8.13. Deve ser efetuado teste de integridade no filtro esterilizante antes e após o processo de filtração.

8.14. Todas as soluções devem passar por filtração em membrana compatível com o método de esterilização final utilizado. Deverão ser efetuados testes para verificação da integridade da membrana filtrante antes e após a filtração.

8.15. Todos os processos de esterilização devem ser validados e sistematicamente monitorados com base em procedimentos escritos. Os resultados devem ser registrados e arquivados.

8.15.1. Devem ser definidos procedimentos claros para diferenciação das preparações esterilizadas, das não esterilizadas.

8.16. Os indicadores biológicos devem ser considerados somente como método adicional para monitoramento da esterilização.

8.17. No caso de injetáveis, deve ser realizado o monitoramento dos produtos intermediários quanto à presença de endotoxinas.

8.18. O tempo entre o início da manipulação de determinada solução e sua esterilização ou filtração esterilizante deve ser o menor possível e estabelecido para cada produto, levando-se em conta a sua composição.

8.19. A eficácia de qualquer procedimento novo deve ser validada em intervalos regulares ou quando forem feitas modificações significativas no processo ou nos equipamentos.

8.20. É obrigatória a revisão e inspeção de todas as unidades de produtos estéreis.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

8.21. Deve ser efetuado teste para verificação da hermeticidade dos produtos estéreis.

8.22. Deve existir um sistema de identificação que garanta a segurança da separação das preparações antes e depois da revisão.

8.23. Todo produto estéril, obtido por reconstituição, transferência, incorporação ou fracionamento de especialidades farmacêuticas estéreis destinado à utilização em serviços de saúde, deve conter rótulo com as seguintes informações: nome completo do paciente, quarto/leito e registro hospitalar (se for o caso), composição qualitativa e quantitativa dos produtos e ou nomes das especialidades farmacêuticas que compõem a manipulação, volume total, velocidade da infusão, via de acesso, data e hora da manipulação, número seqüencial de controle e condições de temperatura para conservação e transporte, nome e CRF do farmacêutico responsável e identificação de quem preparou a manipulação.

9. CONTROLE DE QUALIDADE.

9.1. As matérias-primas utilizadas na preparação de estéreis devem ser submetidas aos ensaios farmacopéicos completos, incluindo identificação, quantificação (teor), impurezas e determinação da biocarga.

9.2. Os testes de quantificação (teor), impurezas e determinação da biocarga podem ser executados por laboratórios de controle de qualidade terceirizados.

9.3. O produto estéril pronto para o uso deve ser submetido, além dos previstos no Anexo I, aos seguintes controles:

a) inspeção visual de 100% das amostras, para verificar a integridade física da embalagem, ausência de partículas estranhas, precipitações e separações de fases;

b) verificação da exatidão das informações do rótulo;

c) teste de esterilidade;

d) teste de endotoxinas bacterianas, exceto para os produtos oftálmicos.

9.3.1. As amostras para o teste de esterilidade devem ser retiradas, segundo técnicas de amostragem que assegurem a representatividade da amostra, a cada ciclo de esterilização.

9.4. Todas as análises realizadas devem ser registradas.

9.5. Ficam dispensadas dos testes de esterilidade e de endotoxinas bacterianas toda preparação estéril, obtida por reconstituição, transferência, incorporação ou

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

fracionamento de especialidades farmacêuticas estéreis, com prazo de utilização de 48 horas e nos casos de administração prolongada (dispositivos de infusão portáteis), desde que a infusão inicie até 30 horas após o preparo, em serviços de saúde.

10.GARANTIA DA QUALIDADE.

10.1. Validação.

10.1.1. Os equipamentos e as salas classificadas devem ser qualificados/certificados e os ciclos de esterilização e despirogenização, assim como o sistema de obtenção de água para preparação de estéreis devem ser validados.

10.1.2. O procedimento de preparações estéreis deve ser validado para garantir a obtenção do medicamento estéril.

10.1.2.1. A validação deve seguir protocolo escrito que inclua a avaliação da técnica adotada, por meio de um procedimento simulado.

10.1.2.2. A validação deve abranger a metodologia empregada, o manipulador, as condições da área e dos equipamentos.

10.1.2.3. A validação do procedimento de manipulação deve ser realizada antes do efetivo início das atividades da farmácia.

10.1.3. Devem ser realizadas revalidações periódicas, no mínimo uma vez ao ano.

10.1.4. Sempre que houver qualquer alteração nas condições validadas, o procedimento deve ser revalidado.

10.1.5. As validações e revalidações devem ser documentadas e os documentos arquivados por dois anos.

10.2. Documentação.

10.2.1. A documentação e o registro de preparações estéreis devem ser arquivados durante dois anos a partir da data da manipulação.

11. REQUISITOS ADICIONAIS PARA MANIPULAÇÃO/FRACIONAMENTO DE PREPARAÇÕES ESTÉREIS CONTENDO CITOSTÁTICOS DEVEM SEGUIR AS SEGUINTES DISPOSIÇÕES, ESTABELECIDAS NA RDC Nº 220 DE 21 DE SETEMBRO DE 2004 OU OUTRA NORMA QUE VENHA A SUBSTITUÍ-LA.

11.1. Todos os medicamentos Citostáticos devem ser armazenados em local exclusivo, sob condições apropriadas, de modo a preservar a identidade e integridade dos mesmos.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

11.2. A farmácia deve possuir sala exclusiva para manipulação e fracionamento de citostáticos.

11.3. A pressurização da sala de manipulação deve ser negativa em relação ao ambiente adjacente.

11.4. Todas as operações devem ser realizadas em Cabine de Segurança Biológica (CSB) Classe II B2, que deve ser instalada seguindo orientações contidas em legislação específica.

11.5. A CSB deve ser validada com periodicidade semestral e sempre que houver deslocamento e/ou reparos, por pessoal treinado, mantendo-se os registros.

11.6. Qualquer interrupção do funcionamento da CSB implica na paralisação imediata das atividades de manipulação dos medicamentos citostáticos.

11.7. Equipamentos de Proteção Individual.

1.7.1. Durante a manipulação devem ser usados:

a) dois pares de luvas (tipo cirúrgica) de látex estéreis com punho longo e sem talco, trocados a cada hora ou sempre que sua integridade estiver comprometida;

b) avental longo ou macacão de uso restrito à sala de manipulação, com baixa permeabilidade, frente fechada, com mangas longas e punho elástico.

11.7.2. A paramentação, quando reutilizável, deve ser guardada separadamente, em ambiente fechado, até que seja lavada. O processo de lavagem deve ser exclusivo a este vestuário.

11.7.3. Deve ser feita a inspeção visual do produto final, observando a existência de perfurações e/ou vazamentos, corpos estranhos ou precipitações na solução.

11.8. Conservação e Transporte.

11.8.1. O transporte do medicamento citostático deve ser feito em recipientes isotérmicos exclusivos, protegido de intempéries e da incidência direta da luz solar.

11.8.2. O responsável pelo transporte de medicamentos citostáticos deve receber treinamento específico de biossegurança em caso de acidentes e emergências.

11.8.3. Para casos de contaminação acidental no transporte de medicamentos citostáticos, é compulsória a notificação do ocorrido ao responsável pela manipulação, assim como as providências de descontaminação e limpeza, adotadas de acordo com os protocolos estabelecidos.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

11.9. Biossegurança.

11.9.1. A farmácia deve dispor de Programa de Biossegurança, devidamente implantado, de acordo com legislação específica.

11.9.2. A farmácia deve manter um "Kit" de Derramamento identificado e disponível em todas as áreas onde são realizadas atividades de manipulação, armazenamento e transporte.

11.9.2.1. O Kit de Derramamento deve conter, no mínimo, luvas de procedimentos, avental de baixa permeabilidade, compressas absorventes, proteção respiratória, proteção ocular, sabão, descrição do procedimento, formulário para o registro do acidente e recipiente identificado para recolhimento dos resíduos de acordo com RDC/ANVISA nº 306, de 07/12/2004, suas atualizações ou outro instrumento legal que venha substituí-la.

11.9.3. Devem existir normas e rotinas escritas, revisadas anualmente, para a utilização da Cabine de Segurança Biológica e dos Equipamentos de Proteção Individual.

11.9.4. Em caso de acidente. Todos os acidentes devem ser registrados em formulário específico.

11.9.4.1. Pessoal.

11.9.4.1.1. O vestuário deve ser removido imediatamente quando houver contaminação.

11.9.4.1.2. As áreas da pele atingidas devem ser lavadas com água e sabão.

11.9.4.1.3. Quando da contaminação dos olhos ou outras mucosas, lavar com água ou solução isotônica em abundância e providenciar acompanhamento médico.

11.9.4.2. Na Cabine.

11.9.4.2.1. Promover a descontaminação de toda a superfície interna da cabine.

11.9.4.2.2. Em caso de contaminação direta da superfície do filtro HEPA, a cabine deverá ser isolada até a substituição do filtro.

11.9.4.3. Ambiental.

11.9.4.3.1. O responsável pela descontaminação deve paramentar-se antes de iniciar o procedimento.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

11.9.4.3.2. A área do derramamento, após identificação e restrição de acesso, deve ser limitada com compressas absorventes.

11.9.4.3.3. Os pós devem ser recolhidos com compressas absorventes umedecidas.

11.9.4.3.4. Os líquidos devem ser recolhidos com compressas absorventes secas.

11.9.4.3.5. A área deve ser limpa com água e sabão, em abundância.

11.9.4.3.6. Quando da existência de fragmentos, estes devem ser recolhidos e descartados conforme RDC/ANVISA nº. 306, de 07/12/2004, suas atualizações ou outro instrumento que venha substituí-la.

ANEXO V

BOAS PRÁTICAS DE MANIPULAÇÃO DE PREPARAÇÕES HOMEOPÁTICAS (BPMH) EM FARMÁCIAS

1. OBJETIVO.

Este Anexo fixa os requisitos mínimos relativos à manipulação de preparações homeopáticas em Farmácias, complementando os requisitos estabelecidos no Regulamento Técnico e no Anexo I.

2. ORGANIZAÇÃO E PESSOAL.

2.1. Saúde, Higiene, Vestuário e Conduta.

2.1.1. Os funcionários envolvidos no processo de manipulação devem estar devidamente higienizados e não odorizados.

3. INFRA-ESTRUTURA FÍSICA

3.1. A farmácia para executar a manipulação de preparações homeopáticas deve possuir, além das áreas comuns referidas no Anexo I, as seguintes áreas:

a) sala exclusiva para a manipulação de preparações homeopáticas;

b) área ou local de lavagem e inativação;

c) sala exclusiva para coleta de material para o preparo de auto-isoterápicos, quando aplicável.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

3.2. Armazenamento.

3.2.1. As matrizes, os insumos ativos e os insumos inertes podem ser armazenados na sala da manipulação homeopática ou em área exclusiva.

3.3. Sala de Manipulação.

3.3.1. A sala de manipulação deve ter dimensões adequadas ao número de funcionários que trabalhem na mesma, e móveis em número e disposição que facilitem o trabalho desenvolvido, bem como sua limpeza e manutenção. A sala deve estar localizada em área de baixa incidência de radiações e de odores fortes.

3.3.2. A sala de manipulação, além dos equipamentos básicos descritos no Anexo I, quando aplicável, deve ser dotada dos seguintes equipamentos específicos:

a) alcoômetro de Gay-Lussac;

b) balança de uso exclusivo.

3.3.3. A farmácia que realizar preparo de auto-isoterápico deve possuir sala específica para coleta e manipulação até 12CH ou 24DH, seguindo os preceitos da Farmacopéia Homeopática Brasileira, edição em vigor.

3.3.3.1. Para garantir a efetiva inativação microbiana, deve ser realizado monitoramento periódico do processo de inativação, mantendo-se os registros.

3.3.4. Devem existir procedimentos escritos de biossegurança, de forma a garantir a segurança microbiológica da sala de coleta e manipulação de material para preparo de auto-isoterápico, contemplando os seguintes itens:

a) normas e condutas de segurança biológica, ocupacional e ambiental;

b) instruções de uso dos equipamentos de proteção individual (EPI);

c) procedimentos em caso de acidentes;

d) manuseio do material.

3.4. Área ou local de lavagem e inativação.

3.4.1. Deve existir área ou local para limpeza e higienização dos utensílios, acessórios e recipientes utilizados nas preparações homeopáticas, dotados de sistema de lavagem e inativação.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

3.4.2. No caso da existência de uma área específica de lavagem, esta pode ser compartilhada em momentos distintos para lavagem de outros recipientes, utensílios e acessórios utilizados na manipulação de preparações não homeopáticas, obedecendo a procedimentos escritos.

3.4.3. A área ou local de lavagem e inativação deve ser dotada de estufa para secagem e inativação de materiais, com termômetro, mantendo-se os respectivos registros de temperatura e tempo do processo de inativação.

4. LIMPEZA E SANITIZAÇÃO.

4.1. Para a limpeza e sanitização de piso, parede e mobiliário da sala de manipulação de preparações homeopáticas devem ser usados produtos que não deixem resíduos ou possuam odores, sendo indicado o uso de sabão, água e soluções sanitizantes.

4.2. Bancadas de trabalho devem ser limpas com solução hidroalcoólica a 70% (p/p).

5. MATERIAIS.

5.1. Os materiais destinados às preparações homeopáticas devem ser armazenados em área ou local apropriado, ao abrigo de odores.

5.2. A água utilizada para preparações homeopáticas deve atender aos requisitos farmacopéicos estabelecidos para água purificada.

6. MANIPULAÇÃO

6.1. A identificação do medicamento homeopático prescrito deve ser realizada conforme nomenclatura específica e ainda apresentar potência, escala, método, forma farmacêutica, quantidades e unidades.

6.2. A preparação de heteroisoterápicos provenientes de especialidades farmacêuticas sujeitas à prescrição deve estar acompanhada da respectiva receita.

6.3 A preparação de heteroisoterápicos utilizando especialidades farmacêuticas que contenham substâncias sujeitas a controle especial, deve ser realizada a partir do estoque do estabelecimento ou proveniente do próprio paciente, obedecidas às exigências da legislação específica vigente.

6.4 A preparação de heteroisoterápicos utilizando substâncias sujeitas a controle especial deve ser realizada obedecendo às exigências da legislação específica vigente, necessitando neste caso da Autorização Especial emitida pela ANVISA.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

6.4.1. A preparação e dispensação de heteroisoterápicos de potências igual ou acima de 6CH ou 12DH com matrizes obtidas de laboratórios industriais homeopáticos não necessitam da Autorização Especial emitida pela ANVISA.

6.5. O local de trabalho e os equipamentos devem ser limpos periodicamente, de forma a garantir a higiene da área de manipulação.

6.6. Os utensílios, acessórios e recipientes utilizados nas preparações homeopáticas devem ser descartados. Na possibilidade de sua reutilização, os mesmos devem ser submetidos a procedimentos adequados de higienização e inativação, atendendo às recomendações técnicas nacionais e / ou internacionais.

6.7. Após a inativação e higienização dos utensílios, recipientes e acessórios, estes devem ser guardados ao abrigo de sujidades e odores.

6.8. Devem existir procedimentos operacionais padrão para todas as etapas do processo de preparações homeopáticas.

7. ROTULAGEM E EMBALAGEM.

7.1. A rotulagem e a embalagem devem atender requisitos estabelecidos no Anexo I, com a seguinte complementação:

7.1.1. Insumo ativo.

7.1.1.1. A Tintura-mãe deve ser identificada por meio do rótulo interno ou do fornecedor, de acordo com normas internacionais de nomenclatura e legislação específica, contendo os seguintes dados:

a) nome científico da droga;

b) data de fabricação;

c) prazo de validade;

d) parte usada;

e) conservação;

f) grau alcoólico;

g) classificação toxicológica, quando for o caso;

h) número de lote.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

7.1.1.2. A Matriz deve ser identificada por meio do rótulo interno ou do fornecedor, de acordo com normas internacionais de nomenclatura e legislação específica, contendo os seguintes dados:

a) dinamização, escala e método;

b) insumo inerte e grau alcoólico, quando for o caso;

c) data da manipulação;

d) prazo de validade (mês/ano);

e) origem.

7.1.1.2.1 O teor alcoólico das matrizes estocadas deve seguir as recomendações da Farmacopéia Homeopática Brasileira.

7.1.2. Formas Farmacêuticas de Dispensação.

7.1.2.1 Preparação para ser dispensada deve ser identificada por meio de rótulo contendo:

a) nome da preparação;

b) dinamização, escala e método;

c) forma farmacêutica;

d) quantidade e unidade;

e) data da manipulação;

f) prazo de validade (mês/ano);

g) identificação da farmácia com o Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica - C.N.P.J., endereço completo, nome do farmacêutico responsável com o respectivo número no Conselho Regional de Farmácia;

h) nas preparações homeopáticas magistrais deve constar no rótulo o nome do paciente e do prescritor.

8. PRAZO DE VALIDADE.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

8.1. Toda preparação homeopática deve apresentar no rótulo o prazo de validade e, quando necessário, a indicação das condições para sua conservação. 8.2. O prazo de validade das matrizes e das preparações dispensadas deve ser estabelecido caso a caso, conforme a Farmacopéia Homeopática Brasileira.

9. CONTROLE DE QUALIDADE.

9.1. A farmácia deve avaliar os insumos inertes conforme o item 7.3.10. do Anexo I.

9.2. O controle de qualidade dos insumos ativos será estabelecido, respeitadas as peculiaridades das preparações homeopáticas.

9.3. Os insumos ativos para os quais existem métodos de controle de qualidade devem ser adquiridos acompanhados dos respectivos certificados de análise.

9.4. Os insumos ativos para os quais não existem métodos de controle de qualidade, devem ser adquiridos acompanhados da respectiva descrição de preparo.

9.5. Devem ser realizadas análises microbiológicas das matrizes do estoque existente, por amostragem representativa, mantendose os registros.

9.5.1. A farmácia pode, por meio de processos controlados e registrados, estipular a periodicidade adequada para as análises de forma a garantir a qualidade de suas matrizes.

ANEXO VI

BOAS PRÁTICAS PARA PREPARAÇÃO DE DOSE UNITÁRIA E UNITARIZAÇÃO DE DOSES DE MEDICAMENTO EM SERVIÇOS DE SAÚDE

1. OBJETIVOS.

Estabelecer os requisitos de Boas Práticas para Preparo de Dose Unitária e Unitarização de Dose de Medicamento, realizada exclusivamente em farmácia privativa de unidade hospitalar ou de qualquer outra equivalente de assistência médica com a finalidade de ajustar às necessidades terapêuticas do paciente e racionalizar o uso dos medicamentos.

Este anexo é uma complementação dos requisitos estabelecidos no Regulamento Técnico de Boas Práticas de Manipulação e no ANEXO I, com exceção dos itens 7.3, 8.3, 8.4, 9, 10, 11, 12, 14, 15.4. e respectivos sub-itens, e aqueles relacionados a matérias-primas.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

2. DEFINIÇÕES.

Para efeito deste Anexo, são adotadas as seguintes definições:

Dose unitária: adequação da forma farmacêutica à quantidade correspondente à dose prescrita, preservadas suas características de qualidade e rastreamento.

Dose unitarizada: adequação da forma farmacêutica em doses previamente selecionadas para atendimento a prescrições nos serviços de saúde.

Embalagem original para fracionáveis: acondicionamento que contém embalagem primária fracionável.

Embalagem original: embalagem aprovada junto ao órgão competente.

Embalagem primária fracionada: menor fração da embalagem primária fracionável que mantenha a qualidade e segurança do medicamento, os dados de identificação e as características da unidade posológica que a compõem, sem o rompimento da embalagem primária.

Embalagem primária fracionável: acondicionamento adequado à subdivisão mediante a existência de mecanismos que assegurem a presença dos dados de identificação e as mesmas características de qualidade e segurança do medicamento em cada embalagem primária fracionada.

Fracionamento em serviços de saúde: procedimento realizado sob responsabilidade e orientação do farmacêutico, que consiste na subdivisão da embalagem primária do medicamento em frações menores, a partir da sua embalagem original, mantendo os seus dados de identificação e qualidade.

Preparação de dose unitária de medicamento: procedimento efetuado sob responsabilidade e orientação do farmacêutico, incluindo, fracionamento em serviços de saúde, subdivisão de forma farmacêutica ou transformação/derivação, desde que se destinem à elaboração de doses unitárias visando atender às necessidades terapêuticas exclusivas de pacientes em atendimento nos serviços de saúde.

Preparação extemporânea: Toda preparação para uso em até 48 h após sua manipulação, sob prescrição médica, com formulação individualizada.

Prescrição: ato de indicar o medicamento a ser utilizado pelo paciente, de acordo com proposta de tratamento farmacoterapêutico, que é privativo de profissional habilitado e se traduz pela emissão de uma receita.

Sala para preparo de doses unitárias e unitarização de doses de medicamentos: sala identificada, que se destina às operações relacionadas à preparação de doses

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

unitárias, para atender às necessidades dos pacientes em atendimento nos serviços de saúde.

Subdivisão de formas farmacêuticas: clivagem ou partilha de forma farmacêutica.

Transformação/derivação: manipulação de especialidade farmacêutica visando ao preparo de uma forma farmacêutica a partir de outra.

Unitarização de doses de medicamento: procedimento efetuado sob responsabilidade e orientação do farmacêutico, incluindo, fracionamento em serviços de saúde, subdivisão de forma farmacêutica ou transformação/derivação em doses previamente selecionadas, desde que se destinem à elaboração de doses unitarizadas e estáveis por período e condições definidas, visando atender às necessidades terapêuticas exclusivas de pacientes em atendimento nos serviços de saúde.

3. CONDIÇÕES.

3.1. O preparo de doses unitárias e a unitarização de doses de medicamentos, desde que preservadas suas características de qualidade e rastreabilidade, é permitido exclusivamente às farmácias de atendimento privativo de unidade hospitalar ou qualquer equivalente de assistência médica.

3.1.1. As farmácias de atendimento privativo de unidade hospitalar ou equivalente de assistência médica que realizar transformação/derivação de medicamentos devem atender além das disposições deste anexo, os requisitos abaixo:

a) Que o procedimento seja exclusivo para elaboração de doses unitárias e unitarização de doses, visando atender às necessidades terapêuticas exclusivas de pacientes em atendimento nos serviços de saúde;

b) Seja justificado tecnicamente ou com base em literatura científica;

c) Seja efetuado em caráter excepcional ou quando da indisponibilidade da matéria-prima no mercado e ausência da especialidade farmacêutica na dose e concentração e ou forma farmacêutica compatíveis com as necessidades terapêuticas do paciente;

d) Que o medicamento obtido seja para uso extemporâneo.

3.2. A preparação de doses unitárias e a unitarização de doses de medicamentos deve ser realizada sob responsabilidade e orientação do farmacêutico que deve efetuar os respectivos registros de forma a garantir a rastreabilidade dos produtos e procedimentos realizados.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

3.3. A preparação de doses unitárias e a unitarização de dose do medicamento, deve ser registrada em Livro de Registro de Receituário, ou seu equivalente eletrônico, escriturando as informações referentes a cada medicamento, de modo a facilitar o seu rastreamento.

3.3.1. O Livro de Registro de Receituário, informatizado ou não, deve estar disponível às autoridades sanitárias, quando solicitado.

3.3.2. O registro deve conter, no mínimo, os seguintes itens:

a) DCB ou, na sua falta, DCI, em letras minúsculas. No caso de fitoterápicos, nomenclatura botânica (gênero e espécie);

b) Data da submissão do medicamento ao preparo de doses unitárias ou a unitarização de doses (dd/mm/aaaa);

c) Nome comercial do medicamento ou genérico e nome do fabricante;

d) Número do lote e data de validade original (mês/ano);

e) Código, número ou outra forma de identificação criada pelo serviço de saúde (número seqüencial correspondente à escrituração do medicamento no Livro de Registro de Receituário) e data de validade após a submissão do medicamento ao preparo de doses unitárias ou a unitarização de doses;

f) Forma farmacêutica, concentração da substância ativa por unidade posológica e quantidade de unidades, antes e após a submissão do medicamento ao preparo de doses unitárias ou a unitarização de doses;

g) Identificação do profissional que efetuou a atividade de preparação de doses unitárias ou a unitarização de doses do medicamento;

h) Tipo de operação realizada na preparação de doses unitárias ou a unitarização de doses (transformação/adequação, subdivisão da forma farmacêutica ou fracionamento em serviços de saúde).

3.4. Devem existir procedimentos operacionais escritos para a prevenção de trocas ou misturas de medicamentos, sendo portanto, vedada a realização de procedimentos de preparação concomitante, de doses unitárias ou unitarização de doses de mais de um medicamento.

3.5. A escrituração de todas as operações relacionadas com os procedimentos de preparação de dose unitária ou unitarização de doses do medicamento deve ser legível, sem rasuras ou emendas, além de observar a ordem cronológica e ser mantida devidamente atualizada, podendo ser informatizada ou não.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

3.6. A farmácia deve assegurar a qualidade microbiológica, química e física de todos os medicamentos submetidos à preparação de dose unitária ou unitarização de doses.

3.7. Para a preparação de dose unitária ou a unitarização de doses de especialidades farmacêuticas estéreis devem ser atendidas ainda as disposições do Anexo IV, no que couber.

3.8. Os procedimentos para a preparação de dose unitária ou a unitarização de doses de medicamento devem seguir preceitos farmacotécnicos, de forma a preservar a segurança, eficácia e qualidade do medicamento.

3.9. O prazo de validade dos produtos submetidos à preparação de dose unitária ou a unitarização de doses varia em função do tipo de operação realizada:

a) No caso de fracionamento em serviços de saúde sem o rompimento da embalagem primária o prazo de validade será o determinado pelo fabricante;

b) No caso de fracionamento em serviços de saúde onde há o rompimento da embalagem primária, o prazo de validade será, quando não houver recomendação específica do fabricante, de no máximo 25% do tempo remanescente constante na embalagem original, desde que preservadas a segurança, qualidade e eficácia do medicamento;

c) No caso de preparação de doses unitárias ou a unitarização de doses por transformação/adequação ou subdivisão da forma farmacêutica, quando não houver recomendação específica do fabricante, o período de uso deve ser o mesmo das preparações extemporâneas.

3.9.1. Para os casos descritos na alínea "a" do item 3.9., a farmácia deve preferencialmente adquirir medicamentos disponíveis no mercado em embalagem primária fracionável.

3.10 O prazo máximo para estoque dos medicamentos já submetidos à preparação de dose unitarizada é de 60 dias, respeitada a forma farmacêutica e o prazo de validade estabelecido no item 3.9.

3.11. A embalagem primária do produto submetido à preparação de doses unitárias ou a unitarização de doses deve garantir que as características do medicamento não sejam alteradas, preservando a qualidade, eficácia e segurança do mesmo.

3.11.1. Devem existir procedimentos operacionais escritos para as operações de rotulagem e embalagem de medicamentos submetidos ao preparo de dose unitária ou unitarizada.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

3.12. A rotulagem deve garantir a rastreabilidade do medicamento submetido a preparação de dose unitária ou unitarizada, contendo, no mínimo, as seguintes informações:

a) DCB ou, na sua falta, DCI, em letras minúsculas, ou nomenclatura botânica (gênero e espécie), no caso de fitoterápicos;

b) Concentração da substância ativa por unidade posológica, com exceção de medicamentos com mais de quatro fármacos;

c) Data de validade após submissão do produto ao preparo de dose unitária ou a unitarização de doses conforme item 3.9. (mês/ano);

d) Nome do farmacêutico responsável pela atividade de preparação de dose unitária ou unitarizada ou respectivo CRF;

e) Via de administração, quando restritiva;

f) Número, código ou outra forma de identificação que garanta a rastreabilidade do produto submetido à preparação de dose unitária ou unitarizada e dos procedimentos realizados conforme previsto no item 3.2.

3.13. Os medicamentos sujeitos a controle especial devem seguir legislação específica.

3.14. Para exercer as atividades de preparação de dose unitária ou unitarizada de medicamento, o serviço de saúde deve possuir infra-estrutura adequada às operações correspondentes, dispondo de todos os equipamentos e materiais de forma organizada, objetivando evitar os riscos de contaminação, misturas ou trocas de medicamentos, sem prejuízo das demais normas sanitárias vigentes.

3.15. A sala destinada às atividades de preparação de dose unitária ou unitarizada de medicamento deve estar devidamente identificada e suas dimensões devem estar compatíveis com o volume das operações, devendo possuir no mínimo:

a) Bancada revestida de material liso, resistente e de fácil limpeza;

b) Pia com água corrente;

c) Instrumento cortante, equipamentos, utensílios, vidrarias e demais materiais para uso exclusivo nas atividades de preparação de dose unitária ou unitarizada de medicamento e que permita sua limpeza e sanitização;

d) Lixeira com tampa, pedal e saco plástico, devidamente identificada.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

3.16. Em caráter excepcional, nos casos de baixa demanda ou que envolvam alta tecnologia não disponível na farmácia de atendimento privativo de unidade hospitalar ou equivalente de assistência médica, podem ser contratados serviços de farmácias para o preparo de dose unitária e unitarização de dose do medicamento, desde que atendidas as disposições desta Resolução de Diretoria Colegiada.

3.16.1. As farmácias somente poderão realizar as atividades previstas neste anexo para atender ao disposto no item anterior, devendo ser formalizado contrato escrito entre as partes.

ANEXO VII

ROTEIRO DE INSPEÇÃO PARA FARMÁCIA

1. IDENTIFICAÇÃO DA FARMÁCIA:	
1.1. Razão Social:	
1.2. C.N.P.J. (C.G.C):	
1.3. Nome Fantasia:	
1.4. N.º da Autorização de Funcionamento:	Data de publicação:
1.5. N.° da Autorização Especial:	Data de publicação:
1.6. N.º da Licença de Funcionamento:	
Fixada em local visível? ( ) Sim ( ) Não	
1.7. Endereço:	
Rua: Número: Bairro: Cidade:	
CEP:	
DDD:	
Telefone:	
Fax:	
E-mail:	
1.8. Nome do Responsável Técnico:	
CRF/U.F nº.:	
Presente? ( ) Sim ( ) Não	
1.9. Tipo de preparação que manipula: ( ) Homeopatia ( ) Alopatia ( ) Preparações estéreis ( ) Fitoterápicos	
1.10. Quais as formas farmacêuticas preparadas? ( ) Sólidos ( ) Semi-Sólidos ( ) Líquidos Orais ( ) Líquidos uso externo ( ) Injetáveis de Pequeno Volume ( ) Colírios ( ) Outras. Identificar _____	
1.11. Manipula Substâncias de Baixo Índice Terapêutico? ( ) Sim ( ) Não	

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

Alta dosagem e baixa potência? ( ) Sim ( ) Não Baixa dosagem e alta potência? ( ) Sim ( ) Não
1.12. Manipula: a) Hormônios? ( ) Sim ( ) Não b) Antibióticos? ( ) Sim ( ) Não c) Citostáticos? ( ) Sim ( ) Não d) Substâncias sujeitas a controle especial? ( ) Sim ( ) Não
1.13. Possui Filiais? Quantas? OBS: Anexar relação com dados cadastrais
1.14. Caso a empresa possua mais de um estabelecimento, a farmácia centraliza alguma atividade de manipulação? Como estas atividades são distribuídas?
1.15. São centralizadas as atividades de controle de qualidade?
1.16. Pessoas contactadas/função:

2. CONDIÇÕES GERAIS			SIM	NÃO
2.1.	R	As imediações da farmácia estão limpas e em bom estado de conservação?		
2.2.	INF	Existem fontes de poluição ou contaminação ambiental próximas à farmácia?		
2.3.	I	A dispensação das preparações magistrais de medicamentos é feita somente mediante prescrição de profissional habilitado?		
2.4.	N	A manipulação das preparações oficinais é feita de acordo com a legislação vigente?		
2.5.	I	É respeitada a proibição de aviar receitas em código, siglas ou números?		
2.6.	I	É respeitada a proibição de dispensação de medicamentos manipulados em substituição a medicamentos industrializados?		
2.7.	N	É respeitada a proibição de captação de receitas contendo prescrições de medicamentos magistrais e oficinais em drogarias, ervanarias e postos de medicamentos?		
2.8.	N	É respeitada a proibição de intermediação de fórmulas entre farmácias de diferentes empresas?		

3. RECURSOS HUMANOS E ORGANIZAÇÃO				
3.1.	INF	Número total de funcionários: (M) ___ (F) __ Nível superior: ___2° grau completo: _____ Outros níveis: _____	SIM	NÃO
3.2.	I	Existe farmacêutico presente?		
3.3.	R	A farmácia possui um organograma?		
3.4.	N	Demonstra possuir estrutura organizacional e de pessoal suficiente para o desenvolvimento de suas atividades?		

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

3.5.	R	As atribuições e responsabilidades individuais estão formalmente descritas e perfeitamente compreensíveis a todos os empregados?		
3.6.	INF	Existe sobreposição de atribuições e responsabilidades que possa comprometer a aplicação das Boas Práticas de Manipulação?		
3.7.	N	É proibida a entrada de pessoal não autorizado nos diversos setores da área de manipulação?		
3.8.	R	Na hipótese da necessidade de pessoas estranhas terem acesso à área de manipulação, existe procedimento escrito?		
3.8.1	N	São previamente informadas sobre a conduta, higiene pessoal e uso de vestimentas protetoras?		
3.9.	N	A admissão dos funcionários é precedida de exames médicos?		
3.10.	N	São realizadas avaliações médicas periódicas de todos os funcionários da farmácia?		
3.11.	R	Foi elaborado "Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional" (PCMSO)?		
3.12.	I	Em caso de lesão exposta, suspeita ou confirmação de enfermidade que possa comprometer a qualidade da preparação magistral, o funcionário é afastado de suas atividades?		
3.13.	N	Na área de pesagem e salas de manipulação é respeitada a proibição do uso de cosméticos, jóias ou quaisquer objetos de adorno de uso pessoal?		
3.14.	N	É respeitada a proibição de conversar, fumar, comer, beber, mascar, manter plantas, alimentos, bebidas, produtos fumígenos, medicamentos e objetos pessoais nas salas de pesagem e manipulação?		
3.15.	N	Os empregados são instruídos e incentivados a reportar aos seus superiores imediatos qualquer condição de risco relativa ao produto, ambiente, equipamento ou pessoal?		
3.16.	N	A farmácia é responsável pela distribuição dos Equipamentos de Proteção Individual de forma gratuita, em quantidade suficiente e com reposição periódica?		
3.17.	N	Existe procedimento que oriente os funcionários quanto ao uso, manutenção, conservação e descarte dos Equipamentos de Proteção Individual?		
3.18.	N	Os funcionários envolvidos na manipulação estão adequadamente paramentados, utilizando equipamentos de proteção individual (EPIs)?		
3.19.	INF	Qual a freqüência de troca de uniformes?		
3.20.	R	A lavagem dos equipamentos de proteção individual dos funcionários envolvidos na manipulação é de		

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

		responsabilidade da farmácia?		
3.21.	N	Existe procedimento para paramentação e higienização das mãos e antebraços antes do início da manipulação?		

4. INFRA-ESTRUTURA FÍSICA				
4.1.	N	A farmácia está localizada, projetada, construída ou adaptada, com uma infra-estrutura adequada às atividades desenvolvidas?	SIM	NÃO
4.2.	N	As áreas e instalações são adequadas e suficientes ao desenvolvimento das operações?		
4.2.1.	INF	Possui, no mínimo: a) área ou sala para as atividades administrativas; b) área ou sala de armazenamento; c) área ou sala de controle de qualidade; d) sala ou local de pesagem de matérias-primas; e) sala(s) de manipulação; f) área de dispensação; g) vestiário; h) sala de paramentação; i) sanitários; j) área ou local para lavagem de utensílios e materiais de embalagem; k) depósito de Material de Limpeza.		
4.3.	N	Os ambientes possuem superfícies internas (pisos, paredes e teto) lisas e impermeáveis, sem rachaduras, resistentes aos agentes sanitizantes e facilmente laváveis?		
4.3.1.	N	Estão em bom estado de higiene e conservação?		
4.4.	N	As salas, áreas e locais estão limpos?		
4.5.	N	Não existem infiltrações e /ou mofo e/ ou acúmulo de lixo?		
4.6.	N	A iluminação e ventilação são compatíveis com as operações e com os materiais manuseados?		
4.7.	R	As instalações elétricas estão em bom estado de conservação, segurança e uso?		
4.8.	N	Os esgotos e encanamentos estão em bom estado?		
4.9.	INF	Existem tubulações expostas?		
4.9.1.	R	Estão identificadas?		
4.10.	N	Os ralos são sifonados e com tampas escamoteáveis?		
4.11.	R	Existem sanitários em quantidade suficiente?		
4.11.1.	N	Estão limpos?		
4.12.	N	Os sanitários são de fácil acesso e estão adequadamente localizados?		
4.13.	N	Os sanitários dispõem de papel higiênico, lixeira com tampa e pedal, toalhas descartáveis, sabão líquido e pia		

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

		com água corrente?		
4.14.	R	A farmácia dispõe de vestiário destinado à guarda dos pertences dos funcionários e colocação de uniformes?		
4.15.	N	A farmácia possui sala destinada à paramentação?		
4.15.1.	R	A sala de paramentação serve como acesso às áreas de pesagem e manipulação?		
4.15.2.	R	A sala é ventilada e possui dois ambientes (barreira sujo/limpo)?		
4.15.3.	N	Existe nesta sala ou junto a ela lavatório com provisão de sabonete líquido e antiséptico, além de recursos para secagem das mãos?		
4.15.3.1.	N	Este lavatório é de uso exclusivo para o processo de paramentação?		
4.16.	R	A farmácia dispõe de área específica para lavagem de materiais de embalagem e de utensílios utilizados na manipulação?		
4.17	INF	A lavagem ocorre em local dentro do próprio laboratório de manipulação?		
4.17.1.	N	Obedece a procedimentos escritos e ocorre em horário distinto do das atividades de manipulação?		
4.18.	N	Existe local adequado para guarda de materiais limpos?		
4.19.	N	Os materiais de limpeza e germicidas em estoque são armazenados em área ou local especificamente designado para tal fim e identificado?		
4.20.	R	Existe local destinado especificamente à lavagem dos materiais utilizados na limpeza?		
4.21.	N	Os ambientes de armazenamento, manipulação e do controle da qualidade são protegidos contra a entrada de aves, insetos, roedores ou outros animais e poeira?		
4.22.	R	As atividades administrativas e o arquivo da documentação são realizados em área ou sala específica?		
4.23.	INF	A farmácia possui sala de descanso e refeitório?		
4.23.1.	N	Estão separados dos demais ambientes?		

5. MATERIAIS, EQUIPAMENTOS E UTENSÍLIOS				
5.1.	N	A farmácia é dotada dos seguintes materiais, equipamentos e utensílios básicos? a) balança(s) de precisão; b) pesos padrão rastreáveis; c) vidraria verificada contra um padrão calibrado ou adquirida de fornecedores credenciados pelos Laboratórios da Rede Brasileira de Calibração, quando for o caso; c) sistema de purificação de água;	SIM	NÃO

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

		d) refrigerador para a conservação de produtos termolábeis; e) termômetros e higrômetros; f) bancadas revestidas de material liso, resistente e de fácil limpeza; g) lixeiras com tampa, pedal e saco plástico, devidamente identificadas; h) armário fechado, de material liso, resistente e de fácil limpeza, ou outro dispositivo equivalente para guarda de matérias-primas e produtos fotolábeis e /ou sensíveis à umidade.		
5.2.	INF	A farmácia possui uma central de pesagem?		
5.3.	I	Caso negativo, a farmácia possui pelo menos uma balança em cada laboratório?		
5.4.	N	As balanças estão instaladas em local que ofereça segurança e estabilidade?		
5.5.	I	São adotados procedimentos que impeçam a contaminação cruzada e microbiana durante as atividades de pesagem?		
5.6.	I	As balanças possuem capacidade e sensibilidade compatíveis com as quantidades a serem pesadas?		
5.6.1.	N	Estão devidamente calibradas?		
5.6.2.	N	São mantidos os registros de calibração?		
5.7.	R	Os equipamentos estão instalados e localizados de forma a facilitar a manutenção?		
5.8.	N	Os equipamentos e materiais são mantidos de forma organizada e racional, evitando os riscos de contaminação, misturas de componentes e garantindo a seqüência das operações?		
5.9.	N	A farmácia dispõe de equipamentos, utensílios e vidraria em quantidade suficiente para atender à demanda do estabelecimento e garantir material limpo, desinfetado ou esterilizado?		
5.10.	N	As calibrações dos equipamentos e instrumentos de medição são executadas por empresa certificada, utilizando padrões rastreáveis à Rede Brasileira de Calibração?		
5.10.1.	INF	Qual a freqüência das calibrações?		
5.10.2.	N	São mantidos os registros?		
5.11.	N	É realizada verificação dos equipamentos por pessoal treinado do próprio estabelecimento?		
5.11.1.	INF	Qual a freqüência?		
5.12.	N	Existem procedimentos escritos para a realização da verificação dos equipamentos?		
5.12.1.	N	Existem registros?		

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

5.13.	N	Existem padrões de referência?		
5.14.	R	Todos os equipamentos são submetidos à manutenção preventiva?		
5.15.	R	Existe um programa formal para manutenção preventiva dos equipamentos?		
5.16.	R	Existem procedimentos escritos para manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos?		
5.17.	N	Todos os sistemas de climatização de ambientes são mantidos em condições adequadas de limpeza, conservação, manutenção, operação e controle?		
5.18.	N	Existem equipamentos de proteção individual e coletiva?		
5.19.	R	Existem sistemas / equipamentos para combate a incêndio, conforme legislação específica?		
5.20.	R	Os extintores estão dentro do prazo de validade?		
5.21.	R	O acesso aos extintores e mangueiras está livre?		
5.22.	N	O mobiliário é feito de material liso, impermeável, resistente e de fácil limpeza?		
5.23.	R	O mobiliário é o estritamente necessário ao trabalho de cada área?		

6. LIMPEZA E SANITIZAÇÃO				
6.1.	N	Existem procedimentos operacionais de limpeza e sanitização das áreas, instalações, equipamentos e materiais?	SIM	NÃO
6.2.	N	Os equipamentos e utensílios são mantidos limpos, desinfetados e guardados em local apropriado?		
6.3.	N	O lixo e resíduos da manipulação são depositados em recipientes tampados e identificados?		
6.3.1.	R	São esvaziados fora da área de manipulação?		
6.4.	N	O lixo e resíduos da manipulação têm um descarte apropriado?		
6.5.	N	São seguidas as exigências da legislação vigente sobre gerenciamento dos resíduos?		
6.6.	N	A farmácia possui "Programa de Controle Integrado de Pragas e Vetores"?		
6.6.1.	N	São mantidos os registros?		
6.6.2.	N	A aplicação dos produtos é realizada por empresa licenciada para este fim?		
6.7.	N	Os produtos usados na limpeza e sanitização são apropriados?		
6.8.	INF	A farmácia manipula saneantes domissanitários?		
6.8.1.	N	Os produtos manipulados são destinados ao consumo próprio?		
6.8.2.	N	A manipulação ocorre em sala apropriada?		

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

7. MATÉRIAS-PRIMAS E MATERIAIS DE EMBALAGEM				
7.1. Aquisição				
7.1.1.	N	Existem especificações para todas as matérias-primas e materiais de embalagem?	SIM	NÃO
7.1.1.1	N	Estão atualizadas, autorizadas e datadas pelo responsável?		
7.1.2.	N	As especificações das matérias-primas contêm os requisitos constantes no item 7.1.3. do Anexo I?		
7.1.3.	R	A farmácia mantém cadastro do(s) fornecedor(es) dos materiais?		
7.1.4.	N	As matérias-primas são adquiridas de fabricantes/ fornecedores qualificados quanto aos critérios de qualidade, de acordo com as especificações?		
7.1.5.	N	Existe procedimento operacional escrito que detalhe todas as etapas do processo de qualificação dos fornecedores?		
7.1.6.	N	São mantidos os registros do processo de qualificação?		
7.1.7.	N	São mantidos os documentos apresentados por cada fornecedor/fabricante?		
7.1.8.	N	A qualificação do fabricante / fornecedor foi feita abrangendo no mínimo, os seguintes critérios: a) Comprovação de regularidade perante às autoridades sanitárias competentes; b) Avaliação do fabricante / fornecedor, por meio de análises de controle de qualidade realizadas pela farmácia e da avaliação dos laudos analíticos apresentados, verificando o atendimento às especificações estabelecidas pelo farmacêutico e acertadas entre as partes; c) Auditorias para verificação do cumprimento das normas de Boas Práticas de Fabricação ou de Fracionamento e Distribuição de insumos; d) Avaliação do histórico dos fornecimentos anteriores.		
7.1.9.	INF	Quem foi o responsável pela realização das auditorias nos fornecedores?		
7.1.10.	N	A farmácia mantém cópia do relatório da auditoria?		
7.1.11.	N	Os recipientes adquiridos e destinados ao envase dos produtos manipulados são atóxicos e compatíveis físico-quimicamente com a composição do seu conteúdo?		
7.2. Recebimento				
7.2.1.	N	As matérias-primas são recebidas por pessoa treinada?		
7.2.2.	N	Existe procedimento para recebimento das matérias-primas e materiais de embalagem?		
7.2.3.	N	Todos os materiais são submetidos à inspeção de		

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

		recebimento?		
7.2.4.	N	Existem registros do recebimento de matérias-primas e materiais de embalagem?		
7.2.5.	N	Se uma única remessa de material contiver lotes distintos, cada lote é levado em consideração, separadamente, para inspeção, análise e liberação?		
7.2.6.	N	Cada lote da matéria-prima é acompanhado do respectivo Certificado de Análise do fornecedor?		
7.2.6.1.	N	Os Certificados de Análise do fornecedor são arquivados?		
7.2.6.2.	N	Os Certificados de Análise contêm informações claras e conclusivas, com todas as especificações acordadas com o farmacêutico?		
7.2.6.3.	N	São datados, assinados, contêm a identificação do nome do fabricante/ fornecedor e do seu responsável técnico com respectivo registro no Conselho de Classe?		
7.2.7.	N	As matérias-primas e materiais de embalagem são identificados, armazenados e colocados em quarentena?		
7.2.7.1	N	São amostrados e analisados conforme especificações?		
7.2.7.2	N	São rotulados quanto à sua situação?		
7.2.8.	N	Os materiais reprovados na inspeção de recebimento são segregados e devolvidos ao fornecedor, atendendo a legislação em vigor?		
7.2.9.	INF	A farmácia fraciona matérias-primas para uso próprio?		
7.2.9.1	N	O fracionamento ocorre em instalações e condições adequadas?		
7.2.9.2	N	Os rótulos das matérias-primas fracionadas contêm identificação que permita a rastreabilidade desde a sua origem?		
7.3. Controle de Qualidade das Matérias-Primas e materiais de embalagem				
7.3.1.	I	A farmácia possui área ou sala de controle de qualidade?		
7.3.2.	INF	A empresa centraliza as atividades de controle de qualidade de matérias-primas?		
7.3.3.	N	A farmácia conta com profissional capacitado e habilitado para as atividades de controle de qualidade?		
7.3.4.	I	Está equipada para realizar as análises legalmente estabelecidas?		
7.3.5.	N	Os equipamentos e aparelhos estão instalados de maneira adequada para o seu correto funcionamento?		
7.3.6.	N	Existem procedimentos operacionais aprovados para a realização de amostragem, inspeção e ensaios dos insumos farmacêuticos e dos materiais de embalagem?		

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

7.3.7.	R	A farmácia realiza monitoramento das condições ambientais das áreas envolvidas no processo de manipulação?		
7.3.7.1	R	Existem procedimentos para o monitoramento?		
7.3.7.2	R	Existem registros?		
7.3.8.	N	As especificações e as respectivas referências farmacopéicas, Codex ou outras fontes de consulta, oficialmente reconhecidas, estão disponíveis no estabelecimento?		
7.3.9	N	Os certificados de análise dos fornecedores são avaliados para verificar o atendimento às especificações?		
7.3.9.1	N	Existem registros dessa avaliação?		
7.3.10.	I	As matérias-primas são analisadas no seu recebimento, efetuando-se no mínimo os testes abaixo, respeitando-se as suas características físicas e mantendo os resultados por escrito? a) caracteres organolépticos; b) solubilidade; c) pH; d) peso; e) volume; f) ponto de fusão; g) densidade; h) avaliação do laudo de análise do fabricante/fornecedor.		
7.3.11.	N	Caso os fornecedores de matérias-primas não estejam qualificados, a farmácia realiza os demais ensaios farmacopéicos previstos para cada matéria-prima?		
7.3.12.	N	Na ausência de monografia oficial e métodos gerais inscritos nos compêndios reconhecidos pela ANVISA, os ensaios de controle de qualidade do item 7.3.11 do Anexo I são realizados com base nas especificações e metodologias fornecidas pelo fabricante?		
7.3.13.	N	As metodologias fornecidas pelo fabricante foram devidamente validadas e foi realizada a transferência analítica das metodologias para o laboratório responsável pela realização das análises?		
7.3.14.	INF	A farmácia terceiriza alguma atividade de controle de qualidade de matéria-prima?		
7.3.14.1.	N	A terceirização atende às disposições do Anexo I?		
7.3.15.	N	A farmácia realiza, nas matérias-primas de origem vegetal, os testes para determinação dos caracteres organolépticos e determinação de materiais estranhos?		
7.3.16.	N	A farmácia realiza também a avaliação dos caracteres macroscópicos das plantas íntegras ou grosseiramente rasuradas?		
7.3.17.	N	Para as matérias-primas líquidas de origem vegetal, além dos testes já mencionados (quando aplicáveis), é realizada a determinação da densidade?		
7.3.18.	N	Caso os fornecedores não sejam qualificados pela		

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

		farmácia, ela realiza ainda os testes de umidade, determinação de cinzas totais, pesquisa de contaminação microbiológica, além de caracteres microscópicos para materiais fragmentados ou pós?		
7.3.19.	N	A reprovação de insumos é notificada à Autoridade Sanitária, segundo legislação vigente?		
7.3.20.	I	São mantidos os registros das análises realizadas pela farmácia e daquelas objeto de terceirização?		
7.3.21.	N	Os Certificados de Análise emitidos pela farmácia ou por empresa contratada são avaliados para verificar o atendimento às especificações?		
7.3.21.1.	N	Contêm informações claras e conclusivas, com todas as especificações e definição dos resultados?		
7.3.21.2.	N	São datados, assinados e com identificação do responsável técnico e respectivo número de inscrição no seu Conselho Profissional?		
7.3.22.	N	Os equipamentos e instrumentos de medição e ensaios são periodicamente verificados e calibrados?		
7.3.23.	R	A verificação dos equipamentos é feita por pessoal treinado, do próprio estabelecimento, empregando procedimento escrito?		
7.3.24.	N	A calibração dos equipamentos é executada por pessoal capacitado, utilizando padrões rastreáveis à Rede Brasileira de Calibração?		
7.3.24.1.	N	Existem registros?		
7.3.25.	R	Os equipamentos utilizados no laboratório de controle de qualidade são submetidos à manutenção preventiva e corretiva?		
7.3.26.	R	Existe um programa para manutenção dos equipamentos do controle de qualidade?		
7.3.27.	R	Existem procedimentos operacionais para manutenção dos equipamentos?		
7.3.28.	R	São mantidos os registros de manutenção?		
7.3.29.	R	A amostragem dos materiais é executada em local específico e sob condições ambientais adequadas?		
7.3.30.	N	A amostragem dos materiais obedece a procedimentos operacionais?		
7.3.31.	N	A amostragem é realizada de forma a evitar a contaminação cruzada?		
7.3.32.	N	Todos os utensílios utilizados no processo de amostragem que entrarem em contato com os materiais são limpos, sanitizados e guardados em locais apropriados?		
7.3.33.	I	A reanálise das matérias primas, quando realizada, ocorre dentro de seus prazos de validade?		

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

7.4. Armazenamento				
7.4.1.	N	A área ou sala de armazenamento tem capacidade suficiente para assegurar a estocagem ordenada das diversas categorias de matérias-primas, materiais de embalagem e outros produtos?		
7.4.2.	N	A área ou sala de armazenamento está limpa?		
7.4.3.	N	As condições de temperatura e umidade são compatíveis com os produtos armazenados?		
7.4.4.	N	As condições de temperatura e umidade de armazenamento estão definidas em procedimento?		
7.4.4.1	N	São monitoradas e registradas?		
7.4.5.	N	As matérias-primas, materiais de embalagem e outros produtos são armazenados sob condições apropriadas de modo a preservar a identidade, integridade, qualidade e segurança dos mesmos?		
7.4.6.	N	Existe área ou local segregado e identificado ou sistema que permita a estocagem de produtos, em quarentena, em condições de segurança?		
7.4.7.	N	Existe área ou local segregado e identificado ou sistema para estocagem de matérias primas, materiais de embalagem e produtos, reprovados, devolvidos ou com prazo de validade vencido, em condições de segurança?		
7.4.8.	I	A farmácia dispõe de armário resistente e/ou sala própria, fechados com chave ou outro dispositivo que ofereça segurança para a guarda de substâncias e medicamentos sujeitos a regime de controle especial?		
7.4.9.	I	As substâncias que foram submetidas a processo de diluição são armazenadas em local distinto das suas matérias-primas ativas de origem?		
7.4.10.	N	A farmácia dispõe de local e equipamentos seguros e protegidos para o armazenamento de produtos inflamáveis, cáusticos, corrosivos e explosivos?		
7.4.11.	INF	Existe necessidade de câmara frigorífica e ou refrigerador?		
7.4.12.	N	Os produtos e matérias primas instáveis a variação de temperatura estão armazenados em refrigerador?		
7.4.12.1.	N	Esse refrigerador é exclusivo para guarda de matérias-primas e produtos farmacêuticos?		
7.4.12.2.	N	Existem controle e registro de temperatura?		
7.4.13.	N	Todos os materiais são armazenados e manuseados sob condições apropriadas e de forma ordenada, de modo a preservar a identidade, integridade química, física e microbiológica, garantindo a qualidade e segurança dos mesmos?		

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

7.4.14.	N	Os materiais armazenados são mantidos afastados do piso, paredes e teto, com espaçamento apropriado para permitir a limpeza e inspeção?		
7.4.15.	N	Os materiais são estocados em locais identificados, de modo a facilitar a sua localização, sem riscos de troca?		
7.4.16.	N	Os rótulos das matérias-primas armazenadas apresentam, no mínimo: a) denominação do produto (em DCB, DCI ou CAS) e código de referência interno, quando aplicável; b) identificação do fornecedor; c) número do lote atribuído pelo fornecedor e o número dado no recebimento, caso haja algum; d) teor e/ou potência, quando couber; e) data de fabricação, prazo de validade e data de reanálise (quando for o caso); f) condições de armazenamento e advertência, quando necessário; g) a situação interna da matéria-prima (em quarentena, em análise, aprovado, reprovado).		
7.4.17.	I	As matérias-primas de origem e seus diluídos estão claramente identificados com os alertas: a) concentrado: "ATENÇÃO! ESTA SUBSTÂNCIA SOMENTE DEVE SER UTILIZADA QUANDO DILUÍDA". b) diluído: "SUBSTÂNCIA DILUÍDA" - nome da substância + fator de diluição.		
7.4.18.	N	A farmácia realiza o controle de estoque das matérias-primas registrando as entradas e saídas de cada uma delas?		
7.4.19.	I	As matérias-primas armazenadas encontram-se dentro do prazo de validade?		
7.4.20.	INF	Qual o procedimento adotado pela farmácia nos casos em que ocorra o vencimento do prazo de validade das matérias primas?		
7.4.20.1.	N	Existe procedimento escrito?		
7.4.20.2.	N	Existem registros?		

8. ÁGUA				
8.1. Água Potável				
8.1.1.	I	A farmácia é abastecida com água potável?	SIM	NÃO
8.1.2.	INF	Possui caixa d'água própria?		
8.1.2.1.	N	Está devidamente protegida para evitar a entrada de animais de qualquer porte ou quaisquer outros		

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

		contaminantes?		
8.1.3.	N	Existem procedimentos para a limpeza da caixa d'água?		
8.1.3.1.	N	São mantidos os registros que comprovem sua realização?		
8.1.4.	N	Caso se trate de caixa d'água de uso coletivo, a farmácia tem acesso aos documentos referentes à limpeza dos reservatórios?		
8.1.4.1.	N	Mantém cópia dos mesmos?		
8.1.5.	N	A farmácia possui procedimento escrito para realizar amostragem da água e que determine a periodicidade das análises?		
8.1.6.	N	Existem especificações para água potável?		
8.1.7.	N	São feitos testes físico-químicos e microbiológicos, no mínimo a cada seis meses, para monitorar a qualidade da água de abastecimento?		
8.1.7.1.	N	São mantidos os registros?		
8.1.7.2.	N	São realizadas, no mínimo, as seguintes análises da água potável? a) pH b) cor aparente c) turbidez d) cloro residual livre e) sólidos totais dissolvidos f) contagem total de bactérias g) coliformes totais h) presença de E. coli. i) coliformes termorresistentes		
8.1.7.3	N	Estão estabelecidas e registradas as medidas adotadas em caso de laudo insatisfatório da água de abastecimento?		
8.2. Água Purificada				
8.2.1.	I	A água utilizada na manipulação é obtida a partir da água potável?		
8.2.2.	N	É tratada em um sistema que assegure a obtenção da água com especificações farmacopéicas para água purificada?		
8.2.2.1.	INF	Qual o sistema utilizado? Especifique.		
8.2.2.2.	INF	Qual é a capacidade em litros/hora?		
8.2.3.	N	Há procedimentos escritos para a limpeza e manutenção do sistema de purificação da água?		
8.2.3.1.	N	São mantidos os registros?		
8.2.4.	N	São realizados testes físico-químicos e microbiológicos da água purificada, no mínimo mensalmente, com o objetivo de monitorar o processo de obtenção de água?		
8.2.5.	N	A farmácia possui procedimento escrito para a coleta e		

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

		amostragem da água?		
8.2.5.1.	R	Está incluído como ponto de amostragem o local usado para armazenamento da água purificada?		
8.2.6.	I	Estão estabelecidas e registradas as medidas adotadas em caso de laudo insatisfatório da água purificada?		
8.2.6.1.	N	É avaliada a efetividade das medidas adotadas por meio de uma nova análise?		
8.2.7.	INF	Existem depósitos para a água purificada?		
8.2.7.1.	INF	Qual a capacidade?		
8.2.7.2.	INF	Qual o material utilizado?		
8.2.8.	R	Existe algum cuidado para evitar a contaminação microbiológica da água armazenada?		
8.2.8.1.	INF	Qual?		
8.2.9.	N	É respeitada a exigência de armazenamento da água purificada por um período inferior a 24 horas e em condições que garantam a manutenção da qualidade da mesma?		
8.2.9.1.	R	É realizada a sanitização dos recipientes a cada troca de água?		
8.2.10.	INF	Qual o consumo médio de água purificada?		

9. MANIPULAÇÃO				
9.1.	N	A farmácia dispõe de sala ou local específico para a pesagem das matérias-primas, dotado de sistema de exaustão?	SIM	NÃO
9.2.	INF	O local destinado à pesagem está localizado dentro de cada sala de manipulação?		
9.3.	N	As dimensões e instalações da sala ou local de pesagem são compatíveis com o volume de matérias-primas a serem pesadas?		
9.4.	R	As embalagens das matérias-primas são submetidas à limpeza prévia antes da pesagem?		
9.5.	N	Os materiais para pesagem e medida (recipientes, espátulas, pipetas e outros) estão limpos?		
9.6.	N	Após a pesagem e /ou medida, os materiais são etiquetados imediatamente, quando for o caso, a fim de evitar trocas?		
9.7.	INF	Os recipientes utilizados na pesagem/medida das substâncias são reutilizados para outras pesagens?		
9.7.1.	N	No caso de serem reutilizados, são limpos adequadamente?		
9.8.	N	Os laboratórios de manipulação possuem dimensões que facilitem, ao máximo, a limpeza, manutenção e outras		

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

		operações a serem executadas?		
9.9.	I	O laboratório de manipulação de sólidos é totalmente segregado dos demais?		
9.10.	I	O laboratório de manipulação de semi-sólidos e líquidos é totalmente segregado dos demais?		
9.11.	INF	São utilizadas na manipulação substâncias voláteis, tóxicas, corrosivas, cáusticas ou irritantes?		
9.11.1.	N	A manipulação destas substâncias é realizada em capela com exaustão?		
9.12.	N	Existe procedimento para avaliação farmacêutica das prescrições?		
9.12.1.	N	O procedimento contempla às exigências do Regulamento Técnico?		
9.12.2.	N	Somente são atendidas prescrições que atendam aos itens 5.17.1 a 5.17.4 do Regulamento Técnico?		
9.12.3.	R	Verifica-se o correto preenchimento da prescrição, conforme o item 5.18.4. do Regulamento Técnico?		
9.13.	N	Com base nos dados da prescrição, são realizados e registrados os cálculos necessários para a manipulação do medicamento?		
9.14.	N	Existem procedimentos operacionais escritos para manipulação das diferentes formas farmacêuticas preparadas na farmácia?		
9.15.	N	A farmácia garante que todos os produtos manipulados sejam rastreáveis?		
9.16.	N	Os excipientes utilizados na manipulação de medicamentos são padronizados pela farmácia, de acordo com embasamento técnico-científico?		
9.17.	I	A farmácia possui Livro de Receituário e registra as informações referentes à prescrição de cada medicamento manipulado?		
9.17.1.	INF	O Livro de Receituário é informatizado?		
9.18.	R	O Livro de Receituário, informatizado ou não, contém Termos de Abertura e de Encerramento lavrados pela Autoridade Sanitária local?		
9.19.	N	São registradas no Livro de Receituário as informações sobre: a) Número de ordem do Livro de Receituário; b) Nome e endereço do paciente ou a localização do leito hospitalar para os casos de internação; c) Nome do prescritor e n° de registro no respectivo conselho de classe; d) Descrição da formulação contendo todos os componentes e concentrações; e) Data do aviamento.		

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

9.20.	N	A farmácia mantém ainda os seguintes registros na ordem manipulação? a) Número de ordem do Livro de Receituário; b) Descrição da formulação contendo todos os componentes (inclusive os excipientes) e concentrações; c) Lote de cada matéria-prima, fornecedor e quantidade pesada; d) Nome e assinatura dos responsáveis pela pesagem e manipulação; e) Visto do farmacêutico; f) Data da manipulação; g) No caso da forma farmacêutica "cápsulas", o tamanho e a cor da cápsula utilizada.		
9.21.	N	Todas as superfícies de trabalho e os equipamentos da área de manipulação são limpos e desinfetados antes e após cada manipulação?		
9.22.	N	Existem procedimentos operacionais escritos para a prevenção de contaminação cruzada?		
9.23.	N	Os utensílios utilizados na manipulação de preparações para uso interno são diferenciados daqueles utilizados para preparações de uso externo?		
9.24.	N	A farmácia identifica os utensílios para uso interno e externo?		
9.25.	N	O produto manipulado é imediatamente identificado?		
9.26.	N	Nas etapas do processo de manipulação, quando forem utilizadas matérias-primas sob a forma de pó, são tomadas precauções especiais, com a instalação de sistema de exaustão de ar, devidamente qualificado, de modo a evitar a dispersão do pó no ambiente?		
9.27.	N	As salas de manipulação são mantidas com temperatura e umidade compatíveis com as substâncias/matérias-primas armazenadas/ manipuladas?		
9.28.	N	As condições de temperatura e umidade foram definidas e são monitoradas e registradas?		
9.29.	I	As matérias-primas encontram-se dentro do prazo de validade?		

10. DOS CONTROLES				
10.1. Controle de qualidade dos medicamentos manipulados				
10.1.1.	N	São realizados os ensaios previstos no Anexo I em todas as preparações magistrais e oficinais manipuladas?	SIM	NÃO
10.1.2.	N	Os ensaios são realizados no próprio estabelecimento?		

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

10.1.3.	N	Os resultados são registrados na respectiva ordem de manipulação?		
10.1.4.	R	Quando realizado o ensaio de peso médio, são calculados também, o desvio padrão e o coeficiente de variação em relação ao peso médio?		
10.1.5.	N	Os resultados são avaliados pelo farmacêutico, com vistas à aprovação ou não da preparação para dispensação?		
10.2. Monitoramento do processo magistral				
10.2.1.	INF	O estabelecimento manipula formas farmacêuticas sólidas?		
10.2.2.	N	~~É realizado o monitoramento do processo de diluição, conforme estabelecido no item 9.2.2.e 9.2.5. do Anexo I~~? É realizado o monitoramento do processo, conforme estabelecido no item 9.2.3 e 9.2.3.1 do Anexo I? ***(Redação dada pela Resolução – RDC nº 87, de 21 de novembro de 2008)***		
10.2.3.	N	É realizado o monitoramento do processo de manipulação das formas farmacêuticas sólidas, conforme estabelecido nos itens 9.2.3 e 9.2.5. do Anexo I?		
10.2.4.	N	Existe procedimento operacional que defina toda a metodologia para a execução do monitoramento?		
10.2.5.	N	Os resultados de todas as análises são registrados e arquivados no estabelecimento à disposição da Autoridade Sanitária?		
10.2.6.	N	Estão estabelecidas e registradas as medidas adotadas em caso de laudo insatisfatório?		
10.2.6.1.	N	É avaliada a efetividade das medidas adotadas por meio de uma nova análise?		

11. MANIPULAÇÃO DO ESTOQUE MÍNIMO				
11.1.	INF	A farmácia mantém estoque mínimo?	SIM	NÃO
11.1.1.	INF	De que tipo de formulações?		
11.2.	N	São atendidas as disposições do Anexo I para manutenção de estoque mínimo?		
11.3.	N	As preparações para compor estoque mínimo atendem a uma ordem de manipulação específica para cada lote, seguindo uma formulação padrão?		
11.4.	N	As preparações de estoque mínimo estão rotuladas corretamente?		
11.5.	N	Após a manipulação, o produto é submetido à inspeção		

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

		visual e conferência de todas as etapas do processo de manipulação, verificando a clareza e a exatidão das informações do rótulo?		
11.6. Controle de Qualidade do Estoque Mínimo				
11.6.1.	N	São realizados controles em processo, devidamente documentados, para garantir às especificações estabelecidas para o produto?		
11.6.2.	N	A farmácia possui procedimentos operacionais escritos e está devidamente equipada para realizar análise lote a lote dos produtos de estoque mínimo?		
11.6.3.	N	São realizadas todas as análises aplicáveis às formulações do estoque mínimo previstas no Anexo I?		
11.6.3.1.	N	São mantidos os registros?		
11.6.3.2.	N	As análises são realizadas conforme metodologia oficial e em amostragem estatisticamente representativa do tamanho do lote?		
11.6.4.	N	A farmácia dispõe de laboratório de controle de qualidade capacitado para realização de controle em processo e análise da preparação manipulada, do estoque mínimo, referidos nas letras "a" a "g" do item 11.2 do Anexo I?		
11.6.5.	INF	As análises referidas nos itens "h","i" e "j" do item 11.2 do Anexo I são terceirizadas?		
11.6.5.1.	R	Existe contrato formal?		
11.6.6.	N	~~No caso das bases galênicas, é realizado o monitoramento mensal da pureza microbiológica e adotado sistema de rodízio considerando o tipo de base e manipulador~~? No caso das bases galênicas e de produtos acabados, é realizado o monitoramento mensal da pureza microbiológica e adotado sistema de rodízio considerando o tipo de base, produto e manipulador? ***(Redação dada pela Resolução – RDC nº 87, de 21 de novembro de 2008)***		
~~11.6.6.1.~~	~~N~~	~~Todos os tipos de base são analisados pelo menos uma vez ao ano?~~ **(Revogado pela Resolução – RDC nº 87, de 21 de novembro de 2008)**		
11.6.7.	N	É mantida amostra de referência de cada lote de estoque mínimo preparado, até 4 (quatro) meses após o vencimento do medicamento ou da base galênica?		
11.6.7.1.	N	A quantidade de amostra mantida é suficiente para a realização de duas análises completas?		

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

12. ROTULAGEM E EMBALAGEM				
12.1.	N	Existem procedimentos operacionais escritos para rotulagem e embalagem de produtos manipulados?	SIM	NÃO
12.2.	R	Os rótulos são armazenados de forma segura e com acesso restrito?		
12.3	N	As preparações magistrais e oficinais estão rotuladas corretamente?		
12.4.	N	Os recipientes utilizados no envase dos produtos manipulados garantem a estabilidade físico-química e microbiológica da preparação?		

13. CONSERVAÇÃO E TRANSPORTE				
13.1.	N	Existem procedimentos sobre conservação e transporte dos produtos manipulados?	SIM	NÃO
13.2.	INF	Como é realizado o transporte dos produtos manipulados, se for o caso?		
13.3.	N	Os medicamentos termossensíveis são mantidos em condições de temperatura compatíveis com sua conservação?		
13.4.	N	O local de conservação e dispensação dos produtos manipulados e fracionados está organizado e limpo?		
13.5.	N	Os produtos manipulados estão armazenados ao abrigo da luz direta, sem poeira, protegidos de temperatura e umidade excessivas?		
13.6.	I	Os produtos estão dentro do prazo de validade?		
13.7.	N	Existe procedimento para o destino dos medicamentos que estão com o prazo de validade expirado?		
13.8.	I	Os medicamentos sujeitos ao controle especial estão guardados em local com chave ou outro dispositivo de segurança?		
13.9.	N	Os produtos prontos para serem entregues aos pacientes estão devidamente identificados e guardados de forma a oferecer segurança?		
13.10.	N	É respeitada a proibição de exposição ao público de produtos manipulados, com o objetivo de propaganda, publicidade ou promoção?		
13.11.	INF	Qual o destino dado às preparações não retiradas pelos clientes?		
13.12.	N	Existe procedimento que estabeleça o destino dado às preparações não retiradas pelo cliente, no caso de oferecer risco no descarte?		

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

14. DISPENSAÇÃO				
14.1.	N	O farmacêutico presta orientação necessária aos pacientes, objetivando o uso correto dos produtos?	SIM	NÃO
14.2.	N	Todas as receitas aviadas são carimbadas pela farmácia, com identificação do estabelecimento, data da dispensação e número de registro da manipulação, de forma a comprovar o aviamento?		
14.3.	R	~~A repetição de atendimento de uma mesma receita somente ocorre se houver indicação expressa do prescritor quanto à duração do tratamento~~? A repetição de atendimento de uma mesma receita somente ocorre se houver indicação ou confirmação expressa do prescritor quanto à duraç17.2ão do tratamento? ***(Redação dada pela Resolução – RDC nº 87, de 21 de novembro de 2008)***		

15. GARANTIA DE QUALIDADE				
15.1.	N	A farmácia possui um Sistema de Garantia da Qualidade (SGQ) que incorpore as Boas Práticas de Manipulação em Farmácias (BPMF), totalmente documentado e monitorado?	SIM	NÃO
15.2.	N	A farmácia possui Manual de Boas Práticas de Manipulação?		
15.3.	N	As operações de manipulação são claramente especificadas por escrito e as exigências de BPMF são cumpridas?		
15.4.	N	Os procedimentos operacionais previamente estabelecidos pela farmácia são cumpridos?		
15.5.	N	A demanda de manipulações é compatível com a capacidade instalada da farmácia?		
15.6. Prazo de Validade				
15.6.1.	R	A determinação do prazo de validade é baseada na avaliação físico-química das drogas e considerações sobre a sua estabilidade?		
15.6.2.	R	O prazo de validade dos medicamentos manipulados estabelecido pela farmácia está vinculado ao período de tratamento?		
15.6.3.	N	Existe procedimento que defina a política da empresa quanto às matérias-primas próximas ao vencimento?		
15.7. Documentação				
15.7.1.	N	Todo o processo de manipulação é documentado, com procedimentos escritos que definam a especificidade das operações?		

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

15.7.2.	N	A documentação possibilita o rastreamento de informações para investigação de qualquer suspeita de desvio de qualidade?		
15.7.3.	N	Os documentos são aprovados, assinados e datados pelo Responsável Técnico ou pessoa por ele autorizada?		
15.7.4.	N	Os dados inseridos nos documentos durante a manipulação são claros, legíveis e sem rasuras?		
15.7.5.	N	As alterações introduzidas permitem o conhecimento de seu conteúdo original?		
15.7.5.1.	R	É justificado o motivo da alteração?		
15.7.6.	N	A documentação referente à manipulação de fórmulas é arquivada, conforme recomendado por este Regulamento Técnico e seus Anexos?		
15.8. Treinamento				
15.8.1.	N	Existe um programa de treinamento de funcionários, elaborado com base em um levantamento de necessidades?		
15.8.1.1.	N	O programa inclui os treinamentos iniciais e continuados?		
15.8.2.	N	São realizados treinamentos específicos, de acordo com os grupos de atividades desenvolvidos pela farmácia?		
15.8.3.	N	Existem registros dos treinamentos realizados?		
15.8.4.	N	É realizada avaliação da efetividade dos treinamentos?		
15.8.4.1.	N	Existem registros?		
15.9. Auto- Inspeções				
15.9.1.	N	A farmácia realiza auto-inspeções?		
15.9.1.1.	INF	Qual a periodicidade?		
15.9.2.	N	Os relatórios das auto-inspeções e suas conclusões são documentados e arquivados?		
15.9.3.	N	Com base nas conclusões das auto-inspeções são estabelecidas as ações corretivas necessárias para assegurar o cumprimento das BPMF?		
15.10. Atendimento a reclamações				
15.10.1.	N	A farmácia registra as reclamações recebidas referentes a desvios de qualidade?		
15.10.2.	N	As reclamações são investigadas?		
15.10.3.	N	São adotadas e registradas as medidas corretivas?		
15.10.4.	N	São prestados esclarecimentos ao reclamante?		
15.10.5.	N	Está afixada, de modo visível, no principal local de atendimento ao público, placa informativa contendo endereço e telefones da autoridade sanitária local, orientando os consumidores que desejarem, encaminhar reclamações sobre produtos manipulados?		

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

16. MANIPULAÇÃO DE SUBSTÂNCIAS DE BAIXO ÍNDICE TERAPÊUTICO			SIM	NÃO
16.1.	INF	A farmácia manipula substâncias de baixo índice terapêutico para uso interno?		
16.1.1.	INF	Manipula substâncias de baixo índice terapêutico - alta dosagem e baixa potência?		
16.1.1.1.	INF	Quais?		
16.1.2.	INF	Manipula substâncias de baixo índice terapêutico - baixa dosagem e alta potência?		
16.1.2.1.	INF	Quais?		
16.2.	INF	Quais as formas farmacêuticas manipuladas?		
16.3.	I	Está aprovada pela Vigilância Sanitária local para a manipulação destas substâncias?		
16.4.	I	Foi apresentada comprovação da formulação para os produtos sólidos manipulados por meio de perfil de dissolução?		
16.5.	I	Os excipientes utilizados foram padronizados, de acordo com a compatibilidade das formulações, descrita em compêndios oficiais / farmacopéias / publicações científicas indexadas?		
16.6.	INF	O estudo de perfil de dissolução foi realizado pela empresa, grupo de empresas ou associação de classe?		
16.7.	I	É garantida a reprodutibilidade dos estudos de perfil de dissolução quando da manipulação de substâncias de baixo índice terapêutico?		
16.8.	I	Possui procedimento para qualificação dos fornecedores?		
16.9.	I	Os fornecedores estão qualificados?		
16.10.	I	Somente são adquiridas matérias-primas que estejam em conformidade com as especificações?		
16.11.	I	Existem procedimentos operacionais específicos para as atividades de aquisição de substâncias de baixo índice terapêutico, recebimento, armazenamento, manipulação, dispensação e atenção farmacêutica?		
16.11.1.	I	São cumpridos?		
16.12.	I	No momento do recebimento é fixada identificação especial na rotulagem das matérias-primas alertando de que se trata de substância de baixo índice terapêutico?		
16.13.	I	O armazenamento é realizado em local distinto, de acesso restrito, sob guarda do farmacêutico, com especificação de cuidados especiais de armazenamento que garantam a manutenção das suas		

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

		especificações e integridade?		
16.14.	I	As substâncias de baixo índice terapêutico que ainda não foram submetidas a processo de diluição estão armazenadas em local distinto dos respectivos diluídos?		
16.15.	I	No caso de manipular substância de baixo índice terapêutico, baixa dosagem e alta potência, são adotados e registrados os procedimentos de: a) dupla checagem na pesagem para diluição, sendo uma pelo farmacêutico; b) uso de metodologia de diluição geométrica no processo de diluição e homogeneização; c) escolha e padronização de excipientes de acordo com o que foi utilizado nos estudo s de perfil de dissolução.		
16.16.	I	São realizadas análises de teor de cada diluído logo após o preparo e monitoramento trimestral do armazenado, conforme previsto nos itens 2.12.3 e 2.12.3.1 do Anexo II?		
16.16.1.	I	Existem registros?		
16.17.	I	É realizada dupla checagem na pesagem para a manipulação, sendo uma feita pelo farmacêutico?		
16.17.1.	I	O procedimento de dupla checagem na pesagem é registrado?		
16.18.	I	Na homogeneização do produto em processo de manipulação são empregados os mesmos excipientes e a mesma metodologia utilizada para obtenção do produto objeto do perfil de dissolução?		
16.19	I	No processo de encapsulamento são utilizadas cápsulas com o menor tamanho, de acordo com a dosagem?		
16.19.1.	I	Existem registros?		
16.19.2.	I	É realizado controle do peso médio, desvio padrão e coeficiente de variação em relação ao peso médio ?		
16.19.2.1.	I	Existem registros?		
16.20.	I	O envase e a rotulagem seguem as disposições constantes do anexo I desta Resolução?		
16.21.	I	A dispensação é realizada mediante atenção farmacêutica?		
16.21.1.	I	É realizado acompanhamento do paciente, avaliação e monitoramento do uso correto do medicamento?		
16.21.1.1	I	Existem registros?		
16.22.	I	É realizado o monitoramento do processo de manipulação de formas farmacêuticas de uso interno com realização de uma análise completa de		

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

		formulação manipulada contendo substância de baixo índice terapêutico?		
16.22.1.	I	O monitoramento obedece a uma periodicidade trimestral?		
16.22.2.	I	As amostras contemplam diferentes manipuladores, fármacos, dosagens e formas farmacêuticas?		
16.22.3.	I	Está estabelecida em procedimento operacional a metodologia para a execução do monitoramento?		
16.22.4.	I	Os resultados encontram-se registrados?		
16.22.5.	I	A farmácia estabelece, registra e avalia a efetividade das medidas adotadas, por meio de uma nova análise, em caso de resultado de análise insatisfatório?		
16.23.	I	Na dispensação, o medicamento é acompanhado de bula simplificada contendo os padrões mínimos de informações ao paciente?		

17. MANIPULAÇÃO DE HORMÔNIOS, ANTIBIÓTICOS, CITOSTÁTICOS E SUBSTÂNCIAS SUJEITAS A CONTROLE ESPECIAL			SIM	NÃO
17.1.	INF	A farmácia manipula hormônios?		
17.2.	INF	A farmácia manipula antibióticos?		
17.3.	INF	A farmácia manipula citostáticos?		
17.4.	INF	A farmácia manipula substâncias sujeitas a controle especial?		
17.5.	INF	Quais as formas farmacêuticas manipuladas?		
17.6.	I	A farmácia notificou a Vigilância Sanitária que manipula substâncias constantes do Anexo III?		
17.7.	I	A farmácia possui Autorização Especial para a manipulação de substâncias sujeitas a controle especial?		
17.8.	I	A farmácia possui salas de manipulação dedicadas, dotadas cada uma com antecâmara, para a manipulação de cada uma das classes terapêuticas - hormônios, antibióticos e citostáticos?		
17.8.1.	I	Cada uma das salas possui sistema de ar independente e com eficiência comprovada?		
17.8.2.	I	As salas possuem pressão negativa em relação às áreas adjacentes, sendo projetadas de forma a impedir o lançamento de pós no laboratório ou no meio ambiente, evitando contaminação cruzada, protegendo o manipulador e o meio ambiente?		
17.9.	I	São adotados procedimentos para evitar contaminação cruzada durante as atividades de		

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

		pesagem?		
17.10.	I	A pesagem dos hormônios, citostáticos e antibióticos é efetuada na respectiva sala de manipulação?		
17.11.	I	As balanças e bancadas são submetidas a rigoroso processo de limpeza antes e após cada pesagem?		
17.12.	I	Todos os utensílios utilizados na manipulação de substâncias constantes do Anexo III são separados e identificados por classe terapêutica?		
17.13.	I	É assegurado o uso de equipamentos de proteção individual apropriados, condizentes com os riscos, os controles e o volume de trabalho, visando proteção e segurança dos manipuladores?		
17.14.	I	Os funcionários diretamente envolvidos na manipulação de substâncias e produtos de que trata o Anexo III são submetidos a exames médicos específicos, atendendo ao Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO)?		
17.15	R	É adotado o sistema de rodízio no trabalho?		
17.16.	I	Existe procedimento operacional específico para evitar contaminação cruzada?		
17.17.	I	Os excipientes utilizados foram padronizados?		
17.18.	I	Possui procedimento para qualificação dos fornecedores?		
17.19.	I	Os fornecedores estão qualificados?		
17.20.	I	Somente são adquiridas matérias-primas que estejam em conformidade com as especificações?		
17.21.	I	Existem procedimentos operacionais específicos para as atividades de aquisição, recebimento, armazenamento, manipulação, dispensação e orientação farmacêutica?		
17.22.	I	O armazenamento é realizado em local distinto, de acesso restrito, sob guarda do farmacêutico, com especificação de cuidados especiais de armazenamento que garantam a manutenção das suas especificações e integridade?		
17.23	INF	A farmácia prepara diluídos de substâncias constantes do Anexo III?		
17.23.1.	I	Caso positivo, na pesagem para diluição é realizada dupla checagem, sendo uma feita pelo farmacêutico?		
17.23.1.1.	I	O procedimento de dupla checagem na pesagem é registrado?		
17.24.	I	No processo de diluição e homogeneização é utilizada metodologia de diluição geométrica?		

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

17.25.	I	Existem registros do preparo dos diluídos?		
17.26.	I	Os excipientes utilizados no preparo dos diluídos são padronizados?		
17.27.	I	O armazenamento de diluídos de substâncias sujeitas a controle especial segue as disposições da regulamentação específica?		
17.28.	I	É realizada dupla checagem na pesagem para a manipulação, sendo uma feita pelo farmacêutico?		
17.28.1.	I	O procedimento de dupla checagem na pesagem é registrado?		
17.29.	I	No processo de encapsulamento são utilizadas cápsulas com o menor tamanho, de acordo com a dosagem?		
17.29.1.	I	É realizado controle do peso médio, desvio padrão e coeficiente de variação?		
17.29.1.1.	I	Existem registros?		
17.30.	I	O envase e a rotulagem seguem as disposições constantes do anexo I desta Resolução?		
17.31.	I	A dispensação é realizada mediante orientação farmacêutica?		
17.32.	I	É realizado o monitoramento do processo de manipulação de formas farmacêuticas de uso interno com realização de uma análise completa de formulação manipulada contendo cada uma das classes terapêuticas - antibióticos, hormônios e citostáticos?		
17.32.1.	I	~~O monitoramento obedece a uma periodicidade trimestral para cada uma das classes terapêuticas elencadas no item anterior~~? O monitoramento obedece a uma periodicidade trimestral para as classes terapêuticas elencadas no item anterior? ***(Redação dada pela Resolução – RDC nº 87, de 21 de novembro de 2008)***		
17.32.2.	I	As amostras contemplam diferentes manipuladores, fármacos, dosagens e formas farmacêuticas?		
17.32.3.	I	Está estabelecida em procedimento operacional a metodologia para a execução do monitoramento?		
17.32.4.	I	Os resultados encontram-se registrados?		
17.32.5.	I	A farmácia estabelece, registra e avalia a efetividade das medidas adotadas, por meio de uma nova análise, em caso de resultado de análise insatisfatório?		
17.33. Substâncias sujeitas a controle especial				
17.33.1.	I	A manipulação das substâncias sob controle especial se dá exclusivamente sob prescrição?		

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

17.33.2	I	A escrituração e os balanços são realizados obedecendo a Legislação Sanitária em vigor?		
17.33.3.	I	A documentação relativa à escrituração é arquivada e mantida no estabelecimento pelo período estabelecido na legislação específica?		
17.33.4.	N	As Receitas de Controle Especial e as Notificações de Receita estão preenchidas corretamente e de acordo com a legislação específica?		
17.33.5.	I	A farmácia encaminha os Balanços e as Relações de Notificações de Receita à autoridade sanitária, respeitando os prazos estabelecidos na legislação em vigor?		
17.33.5.1.	I	Apresentou os comprovantes?		
17.33.6.	I	É realizado o controle de estoque das matérias primas sujeitas a controle especial?		
17.33.7.	I	As eventuais perdas são escrituradas e lançadas nos Balanços?		
17.33.7.1.	N	Estão devidamente justificadas?		
17.33.8.	I	O peso das matérias-primas sujeitas a controle especial adquiridas é conferido no momento do recebimento?		
17.33.8.1.	INF	Caso exista diferença entre o peso constante na Nota Fiscal e o peso real, qual o procedimento adotado pela farmácia?		
17.33.8.2.	N	Existem registros?		
17.33.9.	I	A rotulagem das preparações magistrais contendo substâncias sujeitas a controle especial obedece a legislação específica em vigor?		
17.33.10.	INF	Qual o procedimento adotado pela farmácia nos casos em que ocorra o vencimento do prazo de validade dessas substâncias?		
17.33.10.1.	N	Existe procedimento escrito?		
17.33.10.2.	N	Existem registros?		
17.33.11.	I	Os produtos manipulados que contenham substâncias sujeitas a controle especial são mantidos em local fechado com chave ou outro dispositivo que ofereça segurança?		

18. MANIPULAÇÃO DE PRODUTOS ESTÉREIS			SIM	NÃO
18.1. Condições Gerais				
18.1.1.	N	É realizado o efetivo monitoramento de todo o processo de preparação, de modo a garantir ao paciente a qualidade da preparação a ser		

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

		administrada?		
18.1.2.	INF	A farmácia manipula produtos usados em terapia antineoplásica?		
18.2. Organização e Pessoal				
18.2.1.	N	Todo o pessoal envolvido com a manipulação de produtos estéreis conhece os princípios de manipulação de produtos estéreis?		
18.2.2.	N	O acesso de pessoas às áreas de preparação de formulações estéreis é restrito aos operadores diretamente envolvidos?		
18.2.3.	I	Os manipuladores de produtos estéreis atendem a um alto nível de higiene?		
18.2.4.	N	Os manipuladores são instruídos a lavar corretamente às mãos e antebraços, com escovação das unhas, utilizando anti-séptico padronizado, antes de entrar na área de manipulação?		
18.2.5.	N	Os operadores que fazem a inspeção visual são submetidos a exames oftalmológicos periódicos e têm intervalos de descanso freqüentes no período de trabalho?		
18.2.6.	I	Os funcionários envolvidos na manipulação de preparações estéreis estão adequadamente uniformizados para assegurar a proteção da preparação contra a contaminação?		
18.2.7.	N	Os uniformes são trocados a cada sessão de manipulação para garantir a higiene apropriada?		
18.2.8.	N	A colocação dos uniformes e calçados, bem como a higiene preparatória para entrada nas áreas classificadas são realizadas em sala especificamente destinada a paramentação?		
18.2.9.	N	A colocação dos uniformes e calçados segue procedimento previamente estabelecido para evitar contaminação microbiana e por partículas?		
18.2.10.	I	Os uniformes e calçados utilizados nas áreas classificadas cobrem completamente o corpo?		
18.2.11.	N	Os uniformes utilizados nas áreas classificadas são de tecido que não liberam partículas?		
18.2.12.	I	Os uniformes usados na sala de manipulação, inclusive máscaras e luvas são estéreis?		
18.2.13.	I	Os uniformes usados na sala de manipulação são substituídos a cada sessão de manipulação?		
18.2.14.	N	As luvas estéreis são trocadas a cada 2 horas de trabalho de manipulação e sempre que sua integridade esteja comprometida?		
18.2.15.	N	Os uniformes reutilizáveis são mantidos separados,		

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

		em ambiente fechado, até que sejam apropriadamente lavados e esterilizados?		
18.2.16.	I	A lavagem e esterilização dos uniformes são realizadas sob a responsabilidade da empresa?		
18.2.17.	INF	A lavagem e a esterilização dos uniformes são realizadas por empresa terceirizada?		
18.2.17.1.	R	Existe contrato formal?		
18.2.18.	N	O processo de lavagem e esterilização dos uniformes segue procedimentos escritos?		
18.2.18.1.	N	Está validado?		
18.3. Infra-estrutura física				
18.3.1.	N	A área de preparação de estéreis está localizada, projetada e construída ou adaptada segundo padrões técnicos, contando com uma infra- estrutura adequada às operações desenvolvidas, para assegurar a qualidade das preparações?		
18.3.2.	N	A farmácia possui, além das áreas comuns à farmácia: a) sala de limpeza, higienização e esterilização; b) sala ou local de pesagem; c) sala de manipulação e envase exclusiva; d) área para revisão; e) área para quarentena, rotulagem e embalagem; f) sala de paramentação específica (antecâmara).		
18.3.3.	N	Nas salas de pesagem, manipulação e envase, as superfícies são revestidas de material resistente aos agentes sanitizantes?		
18.3.4.	N	As superfícies são lisas, impermeáveis e possuem cantos arredondados?		
18.3.5.	N	As salas de pesagem, manipulação e envase são projetadas de modo a evitar superfícies de difícil limpeza?		
18.3.6.	N	É respeitada a exigência de não se utilizar portas corrediças?		
18.3.7.	N	Os tetos, se rebaixados, são completamente vedados?		
18.3.8.	N	As tubulações instaladas nas salas de pesagem, manipulação e envase são embutidas na parede?		
18.3.9.	N	É realizado o controle do nível de contaminação ambiental do ar e das superfícies, através de parâmetros estabelecidos?		
18.3.10.	N	Existem registros?		
18.3.11.	N	É realizada alternância periódica dos desinfetantes utilizados?		
18.3.12.	N	É realizado monitoramento periódico da sanitização,		

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

		através de parâmetros estabelecidos, para detectar o surgimento de microorganismos persistentes ou resistentes?		
18.3.13.	I	É respeitada a exigência de não se permitir o uso de pia e ralos na sala de pesagem, sala de manipulação e envase?		
18.3.14.	N	O acesso às salas de limpeza, higienização e esterilização; pesagem; manipulação e envase é realizado por meio de antecâmara?		
18.3.15.	N	A sala destinada à lavagem, esterilização e despirogenização dos recipientes vazios é separada das demais?		
18.3.15.1	N	Possui classificação ISO 8 (100.000 partículas/ pé cúbico ar)?		
18.3.16.	N	A limpeza e higienização de medicamentos, produtos farmacêuticos e produtos para saúde utilizados na manipulação de produtos estéreis também é realizada em área classe ISO 8?		
18.3.17.	N	A sala de limpeza e higienização é contígua à sala de manipulação e dotada de passagem de dupla porta para a entrada de material?		
18.3.18.	N	Dispõe de meios e equipamentos para limpeza e esterilização dos materiais antes de sua entrada na sala de manipulação?		
18.3.19.	N	A sala onde é realizada a pesagem possui Classe ISO 7 (10.000 partículas/ pé cúbico de ar)?		
18.3.20.	I	A sala destinada à manipulação e envase de preparações estéreis é independente e exclusiva?		
18.3.20.1.	I	A sala é dotada de filtros de ar para retenção de partículas e microorganismos, garantindo os níveis recomendados - Classe ISO 5 (100 partículas/ pé cúbico de ar) ou as atividades são realizadas sob fluxo laminar, Classe ISO 5 (100 partículas/ pé cúbico de ar), em área Classe ISO 7?		
18.3.20.2.	N	Possui pressão positiva?		
18.3.21.	N	Existe área específica para revisão, com condições de iluminação e contraste adequadas à realização da inspeção dos produtos envasados?		
18.3.22.	N	A área destinada à quarentena, rotulagem e embalagem das preparações é suficiente para garantir as operações de forma racional e ordenada?		
18.3.23.	R	A sala de paramentação possui câmaras fechadas, com dois ambientes (barreira sujo/limpo), para troca de roupa?		
18.3.24.	R	As portas de acesso à sala de paramentação e salas		

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

		classificadas possuem dispositivos de segurança que impeçam a abertura simultânea das mesmas?		
18.3.25.	N	A sala de paramentação é ventilada com ar filtrado?		
18.3.25.1.	N	Possui pressão inferior à da sala de manipulação e superior à área externa?		
18.3.25.2.	R	O lavatório possui torneira ou comando que dispense o contato das mãos para o fechamento?		
18.3.25.3.	N	Existe provisão de sabonete líquido ou anti-séptico junto ao lavatório, além de recurso para secagem das mãos?		
18.4. Equipamentos, mobiliários e utensílios				
18.4.1.	N	Os equipamentos são localizados, projetados, instalados, adaptados e mantidos de forma a estarem adequados às operações a serem realizadas?		
18.4.2.	N	A estrutura dos equipamentos permite que os mesmos sejam limpos e assim mantidos?		
18.4.3.	N	Os equipamentos utilizados na manipulação de preparações estéreis podem ser efetivamente esterilizados por vapor, por aquecimento a seco ou outro método?		
18.4.4.	N	Os desinfetantes e detergentes são monitorados quanto à contaminação microbiana?		
18.4.5.	N	Após o término do trabalho de manipulação os equipamentos são limpos, desinfetados e identificados quanto à sua condição?		
18.4.5.1	N	São efetuados os registros desses procedimentos?		
18.4.6.	I	O ar injetado nas áreas classificadas é filtrado por filtros HEPA?		
18.4.7.	N	Os equipamentos são submetidos à manutenção preventiva, de acordo com um programa formal, e corretiva, quando necessário?		
18.4.8.	N	Existem procedimentos para a realização de manutenção dos equipamentos?		
18.4.9.	N	Existem registros das manutenções preventivas e corretivas realizadas?		
18.4.10.	I	O equipamento utilizado no tratamento de água assegura a produção da água com a especificação "água para injetáveis"?		
18.4.11.	N	É realizada a sanitização do sistema de produção de água, de acordo com procedimentos escritos?		
18.4.11.1.	N	São mantidos os registros?		
18.4.12.	N	O sistema de distribuição da água garante que não haja contaminação microbiana?		
18.4.13.	N	Sendo necessário o armazenamento da água, são usados recipientes de aço inoxidável, herméticos e		

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

		munidos de filtro de ar esterilizante?		
18.4.14.	N	O mobiliário é construído de material liso, impermeável, facilmente lavável e que não libere partículas?		
18.4.14.1.	N	É passível de desinfecção pelos agentes normalmente utilizados?		
18.5. Materiais				
18.5.1.	N	As matérias-primas adquiridas são analisadas para a verificação do cumprimento de todas as especificações estabelecidas nos compêndios oficiais, incluindo a determinação da biocarga?		
18.5.2.	N	As especialidades farmacêuticas e produtos para a saúde utilizados no preparo de estéreis seguem		
		especificações técnicas detalhadas pelo farmacêutico e estão regularizados junto à ANVISA/MS?		
18.5.3.	N	Cada lote é acompanhado do Certificado de Análise emitido pelo fabricante?		
18.6. Água				
18.6.1.	N	A água de abastecimento, o sistema de tratamento de água e a água tratada são monitorados regularmente?		
18.6.1.1.	N	São mantidos registros dos resultados?		
18.6.2.	I	A água utilizada na preparação de estéreis é obtida por destilação ou por osmose reversa, obedecendo às características farmacopéicas de água para injetáveis?		
18.6.2.1.	INF	É obtida no próprio estabelecimento?		
18.6.3	N	A água utilizada no enxágüe de ampolas e recipientes de envase tem qualidade de "água para injetáveis"?		
18.6.4.	INF	A farmácia armazena a "água para injetáveis"?		
18.6.4.1.	N	Caso positivo, a água é mantida em recirculação a uma temperatura igual ou superior a 80°C?		
18.6.4.2.	I	Caso negativo, é descartada a cada 24 (vinte e quatro) horas?		
18.6.5.	N	Existem procedimentos escritos para a limpeza e manutenção do sistema de obtenção de água para injetáveis?		
18.6.5.1.	N	São mantidos os registros?		
18.6.6.	I	São feitos os testes físico-químicos e microbiológicos previstos para água purificada, além de teste de endotoxinas bacterianas?		
18.6.6.1	I	Existem registros?		
18.6.7.	I	A farmácia monitora a água para preparação de estéreis, quanto à condutividade e presença de endotoxinas bacterianas (exceto para colírios),		

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

		imediatamente antes de ser usada na manipulação?		
18.6.7.1.	I	Existem registros?		
18.6.8.	I	São estabelecidas e registradas as medidas corretivas e preventivas adotadas em caso de laudo insatisfatório da água?		
18.6.8.1.	I	É avaliada a efetividade das medidas adotadas, por meio de uma nova análise?		
18.6.8.9	I	O processo de obtenção da água utilizada na preparação de estéreis está validado?		
18.7. Manipulação				
18.7.1.	N	São tomadas precauções no sentido de minimizar a contaminação durante todos os estágios da manipulação?		
18.7.2.	I	A manipulação é realizada com técnica asséptica?		
18.7.2.1.	N	Segue procedimento?		
18.7.3.	I	O processo de manipulação está validado?		
18.7.3.1	I	Existem registros?		
18.7.4.	N	Existe um programa de monitoramento ambiental?		
18.7.4.1.	N	Existem registros?		
18.7.5.	N	É verificado o cumprimento do procedimento de lavagem das mãos e antebraços dos manipuladores?		
18.7.6.	N	É verificado o cumprimento dos procedimentos de limpeza e desinfecção das áreas, instalações equipamentos e materiais empregados na manipulação das preparações estéreis?		
18.7.7.	N	Especialidades farmacêuticas, produtos para a saúde e recipientes são limpos e desinfetados antes da entrada na área de manipulação?		
18.7.8.	N	Especialidades farmacêuticas utilizadas para preparação de estéreis são previamente tratadas para garantir a sua assepsia externa e inspecionadas visualmente quanto à presença de partículas?		
18.7.9.	N	É efetuado, na ordem de manipulação, o registro do número de lote de cada uma das especialidades farmacêuticas e produtos para a saúde, ou de cada matéria-prima, utilizados na manipulação de preparações estéreis, indicando inclusive os seus fabricantes / fornecedores?		
18.7.10.	N	As embalagens primárias estéreis são transportadas de modo a garantir a manutenção da sua esterilidade até o envase?		
18.7.11.	N	Todas as superfícies de trabalho, inclusive as internas da capela de fluxo laminar, são limpas e desinfetadas antes e depois de cada sessão de manipulação?		

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

18.7.11.1.	N	São mantidos os registros?		
18.7.12.	N	Existem registros das operações de limpeza e desinfecção dos equipamentos empregados na manipulação?		
18.7.13.	INF	No caso do produto manipulado ser submetido à esterilização final, por calor, onde ocorre o processo de esterilização?		
18.7.14.	INF	A esterilização final é realizada na sala de limpeza e higienização?		
18.7.14.1.	N	Caso positivo, obedece a procedimento previamente estabelecido e em horário distinto das demais atividades realizadas na sala?		
18.7.15.	I	O envase de preparações esterilizadas por filtração é realizado sob fluxo laminar classe ISO 5, em sala classe ISO 7?		
18.7.15.1.	I	É efetuado teste de integridade no filtro esterilizante antes e após o processo de filtração?		
18.7.15.2.	I	Existem registros?		
18.7.16.	N	Todas as soluções passam por filtração em membrana compatível com o método de esterilização final utilizado?		
18.7.16.1.	N	São efetuados testes para verificação da integridade da membrana filtrante antes e após a filtração?		
18.7.16.2.	N	Existem registros?		
18.7.17	I	Todos os processos de esterilização são validados e sistematicamente monitorados com base em procedimentos escritos?		
18.7.17.1	I	Os resultados são registrados?		
18.7.18	N	São definidos procedimentos claros para diferenciação das preparações esterilizadas, das não esterilizadas?		
18.7.19	R	É realizado o monitoramento dos produtos intermediários quanto à presença de endotoxinas?		
18.7.20.	N	Foi estabelecido o tempo entre o início da manipulação de determinada solução e sua esterilização ou filtração esterilizante?		
18.7.21.	N	É realizada a revisão e inspeção de todas as unidades de produtos estéreis?		
18.7.22.	R	É efetuado teste para verificação da hermeticidade dos produtos estéreis?		
18.7.23.	N	Existe um sistema de identificação que garanta a segurança da separação das preparações antes e depois da revisão?		
18.7.24.	N	A rotulagem dos produtos estéreis atende às disposições deste Regulamento?		

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

18.8. Controle de Qualidade				
18.8.1.	N	As matérias-primas utilizadas na preparação de estéreis são submetidas aos ensaios farmacopéicos completos, incluindo identificação, quantificação (teor), impurezas e determinação da biocarga?		
18.8.1.1.	INF	Os testes de quantificação (teor), impurezas e determinação da biocarga são executados por laboratórios de controle de qualidade terceirizados?		
18.8.2.	I	Além dos controles previstos no Anexo I, o produto estéril pronto para o uso é submetido a: a) inspeção visual de 100% das amostras, para verificar a integridade física da embalagem, ausência de partículas estranhas, precipitações e separações de fases; b) verificação da exatidão das informações do rótulo; c) teste de esterilidade; d) teste de endotoxinas bacterianas, exceto para os produtos oftálmicos.		
18.8.2.1.	N	As amostras para o teste de esterilidade são retiradas, segundo técnicas de amostragem que assegurem a representatividade da amostra, a cada ciclo de esterilização?		
18.8.2.2.	I	Todas as análises são registradas?		
18.9. Garantia de Qualidade				
18.9.1.	I	Os equipamentos e as salas classificadas são qualificados/certificados?		
18.9.2.	I	Os ciclos de esterilização e despirogenização são validados?		
18.9.3.	I	O sistema de obtenção de água para preparação de estéreis está validado?		
18.9.4.	I	O procedimento de preparações estéreis está validado para garantir a obtenção do medicamento estéril?		
18.9.4.1.	N	A validação segue protocolo escrito que inclua a avaliação da técnica adotada, por meio de um procedimento simulado?		
18.9.4.2.	I	A validação abrange a metodologia empregada, o manipulador, as condições da área e dos equipamentos?		
18.9.5.	N	São realizadas revalidações periódicas, no mínimo uma vez ao ano?		
18.9.6.	N	Sempre que houver qualquer alteração nas condições validadas, o procedimento é revalidado?		
18.9.7.	I	As validações e revalidações são documentadas e os		

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

		documentos arquivados?		
18.10. Manipulação/fracionamento de preparações estéreis contendo citostáticos				
18.10.1.	N	Os medicamentos Citostáticos são armazenados em local exclusivo, sob condições apropriadas, de modo a preservar a identidade e integridade dos mesmos?		
18.10.2.	I	A farmácia possui sala exclusiva para manipulação e fracionamento de citostáticos?		
18.10.3.	N	A pressurização da sala de manipulação é negativa em relação ao ambiente adjacente?		
18.10.4.	I	Todas as operações são realizadas em Cabine de Segurança Biológica (CSB) Classe II B2?		
18.10.5.	N	A CSB é validada com periodicidade semestral e sempre que houver deslocamento e/ou reparos?		
18.10.5.1.	N	São mantidos os registros?		
18.10.6.	N	Qualquer interrupção do funcionamento da CSB implica na paralisação imediata das atividades de manipulação dos medicamentos citostáticos?		
18.10.7.	I	Durante a manipulação são usados: a) dois pares de luvas (tipo cirúrgica) de látex estéreis, com punho longo e sem talco; b) avental longo ou macacão de uso restrito à sala de manipulação, com baixa permeabilidade, frente fechada, com mangas longas e punho elástico.		
18.10.8.	N	As luvas são trocadas a cada hora ou sempre que sua integridade estiver comprometida?		
18.10.9.	N	A paramentação, quando reutilizável, é guardada separadamente, em ambiente fechado, até que seja lavada?		
18.10.9.1.	N	O processo de lavagem é exclusivo a este vestuário?		
18.10.10.	N	É feita a inspeção visual do produto final, observando a existência de perfurações e/ou vazamentos, corpos estranhos ou precipitações na solução?		
18.10.11.	N	O transporte do medicamento citostático é feito em recipientes isotérmicos exclusivos, protegido de intempéries e da incidência direta da luz solar?		
18.10.12.	N	O responsável pelo transporte de medicamentos citostáticos recebeu treinamento específico de biossegurança para casos de acidentes e emergências?		
18.10.13.	N	Em casos de contaminação acidental no transporte de medicamentos citostáticos, é realizada a notificação do ocorrido ao responsável pela manipulação?		

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

18.10.13.1.	I	São adotadas providências de descontaminação e limpeza, de acordo com os protocolos estabelecidos?		
18.10.14.	R	A farmácia dispõe de Programa de Biossegurança, devidamente implantado?		
18.10.15.	N	A farmácia mantém um "Kit" de Derramamento identificado e disponível em todas as áreas onde são realizadas atividades de manipulação, armazenamento e transporte?		
18.10.16.	N	O Kit de Derramamento contém: luvas de procedimentos, avental de baixa permeabilidade, compressas absorventes, proteção respiratória, proteção ocular, sabão, descrição do procedimento, formulário para o registro do acidente e recipiente identificado para recolhimento dos resíduos de acordo com RDC/ANVISA nº 306, de 07/12/2004, suas atualizações ou outro instrumento legal que venha substituí-la?		
18.10.17.	N	Existe descrição do procedimento e o formulário para o registro do acidente, além de recipiente identificado para recolhimento dos resíduos de acordo com a legislação vigente?		
18.10.18.	N	Existem normas e rotinas escritas para a utilização da Cabine de Segurança Biológica e dos Equipamentos de Proteção Individual?		
18.10.19.	N	Todos os acidentes são registrados em Formulário Específico?		
18.10.20.	N	Existem procedimentos específicos para casos de acidentes?		

19. MANIPULAÇÃO DE PREPARAÇÕES HOMEOPÁTICAS			SIM	NÃO
19.1.	INF	A farmácia manipula preparações homeopáticas?		
19.2.	N	Os funcionários envolvidos no processo de manipulação estão devidamente higienizados e não odorizados?		
19.3.	I	Existe sala exclusiva para a manipulação de preparações homeopáticas?		
19.4.	R	A sala é condizente com o volume de operações?		
19.5.	N	A sala está localizada em área de baixa incidência de radiações e de odores fortes?		
19.6.	N	Quando aplicável, existe: alcoômetro de Gay-Lussac? Balança de uso exclusivo?		
19.7.	N	Existe área ou local para limpeza e higienização dos		

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

		utensílios, acessórios e recipientes utilizados nas preparações homeopáticas?		
19.8.	INF	A área de lavagem é compartilhada para lavagem de outros recipientes, utensílios e acessórios utilizados na manipulação de preparações não homeopática?		
19.8.1.	N	Caso seja compartilhada a lavagem de materiais utilizados na manipulação de preparações homeopáticas e não homeopáticas, ela ocorre em momentos distintos e obedece a procedimentos escritos?		
19.9.	N	A área ou local de lavagem e inativação é dotada de estufa para secagem e inativação de materiais, com termômetro?		
19.10.	R	São mantidos os registros de temperatura e tempo do processo de inativação?		
19.11.	N	Para a limpeza e sanitização do piso, paredes e mobiliário da sala de manipulação de preparações homeopáticas são usados produtos que não deixem resíduos ou possuam odores?		
19.12.	R	As bancadas de trabalho são limpas com solução hidroalcoólica a 70% (p/p)?		
19.13.	N	Os materiais destinados às preparações homeopáticas são armazenados em área ou local apropriado, ao abrigo de odores?		
19.14.	I	A água utilizada para preparações homeopáticas atende aos requisitos farmacopéicos estabelecidos para água purificada?		
19.15.	I	A preparação de heteroisoterápicos utilizando medicamentos ou substâncias sujeitas a controle especial é realizada obedecendo às exigências deste Regulamento e da legislação específica vigente?		
19.16.	N	O local de trabalho e os equipamentos são limpos, de forma a garantir a higiene da área de manipulação?		
19.17.	INF	Os utensílios, acessórios e recipientes utilizados nas preparações homeopáticas são descartados?		
19.17.1.	N	Sendo possível sua reutilização, os mesmos são submetidos a procedimentos estabelecidos e adequados de higienização e inativação, atendendo às recomendações técnicas nacionais e / ou internacionais?		
19.18.	N	Após a inativação e higienização dos utensílios, recipientes e acessórios, estes são guardados ao abrigo de sujidades e odores?		
19.19.	INF	A farmácia prepara auto-isoterápicos?		
19.19.1	I	Existe sala específica para coleta de material e preparo		

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

		de auto-isoterápicos até 12CH ou 24DH ?		
19.19.2.	N	Existe procedimento para coleta de material?		
19.19.3.	I	Os materiais utilizados na coleta são descartáveis?		
19.19.4	I	O material descartável, após o uso, é submetido a procedimentos de descontaminação?		
19.19.5.	N	É realizado monitoramento periódico do processo de inativação?		
19.19.5.1	N	São mantidos os registros?		
19.19.6.	N	Existem procedimentos escritos de biossegurança, de forma a garantir a segurança microbiológica da sala de coleta e preparo de auto-isoterápico?		
19.20.	N	Existem procedimentos operacionais padrão para todas as etapas do processo de preparações homeopáticas?		
19.20.1.	N	São cumpridos?		
19.21.	R	A rotulagem das tinturas-mãe atende aos requisitos estabelecidos no Anexo V deste Regulamento?		
19.22.	R	A rotulagem das matrizes atende aos requisitos estabelecidos no Anexo V deste Regulamento?		
19.23.	N	A rotulagem das formas farmacêuticas de dispensação atende aos requisitos estabelecidos no Anexo V deste Regulamento?		
19.24.	N	Consta dos rótulos das preparações homeopáticas o prazo de validade e, quando necessário, a indicação das condições para sua conservação?		
19.25.	N	A farmácia realiza análises de controle de qualidade dos insumos inertes recebidos?		
19.26.	N	Os insumos ativos para os quais existem métodos de controle de qualidade são adquiridos acompanhados dos respectivos certificados de análise?		
19.27.	R	Os insumos ativos para os quais não existem métodos de controle de qualidade são adquiridos acompanhados da respectiva descrição de preparo?		
19.28.	N	São realizadas análises microbiológicas das matrizes do estoque existente, por amostragem representativa?		
19.28.1.	N	Foi estipulada a periodicidade adequada para as análises, de forma a garantir a qualidade de suas matrizes?		
19.28.2.	N	São mantidos os registros das análises realizadas?		

20. PREPARAÇÃO DE DOSE UNITÁRIA E UNITARIZAÇÃO DE DOSES DE MEDICAMENTO EM SERVIÇOS DE SAÚDE			SIM	NÃO
20.1.	I	Trata-se de farmácia de atendimento privativo de		

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

		unidade hospitalar ou equivalente de assistência médica?		
20.2.	INF	A farmácia realiza transformação/derivação de medicamentos?		
20.2.1.	N	Atende aos requisitos do item 3.1.1. do Anexo VI para a execução de tal atividade?		
20.3.	N	A preparação de doses unitárias e a unitarização de doses de medicamentos é realizada sob responsabilidade e orientação do farmacêutico?		
20.3.1.	N	São efetuados os respectivos registros de forma a garantir a rastreabilidade dos produtos e procedimentos realizados?		
20.4.	N	A preparação de doses unitárias e a unitarização de dose do medicamento, é registrada em Livro de Registro de Receituário, ou seu equivalente eletrônico?		
20.4.1	N	Os registros contêm todos as informações necessárias?		
20.5.	N	Existe procedimento operacional para a prevenção de trocas ou misturas de medicamentos?		
20.6.	N	É observada a proibição de realização de procedimentos de preparação concomitante, de doses unitárias ou unitarização de doses de mais de um medicamento?		
20.7.	N	A escrituração de todas as operações relacionadas com os procedimentos de preparação de dose unitária ou unitarização de doses do medicamento está legível, sem rasuras ou emendas?		
20.8.	R	A escrituração é mantida atualizada, sendo observada a ordem cronológica?		
20.9.	N	O prazo de validade dos produtos submetidos à preparação de dose unitária ou a unitarização de doses atende ao disposto no Anexo VI?		
20.10.	R	Para os casos de fracionamento sem o rompimento da embalagem primária, a farmácia adquire medicamentos disponíveis no mercado em embalagem primária fracionável?		
20.11.	INF	A farmácia mantém estoque dos medicamentos já submetidos à preparação de dose unitarizada por quanto tempo?		
20.12.	N	A embalagem primária do produto submetido à preparação de doses unitárias ou a unitarização de doses garante que as características do medicamento não sejam alteradas, preservando a qualidade, eficácia e segurança do mesmo?		
20.13.	N	Existem procedimentos operacionais escritos para as		

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

		operações de rotulagem e embalagem de medicamentos submetidos ao preparo de dose unitária ou unitarizada?		
20.14.	N	A rotulagem garante a rastreabilidade do medicamento submetido à preparação de dose unitária ou unitarizada?		
20.15.	N	O serviço de saúde possui infra-estrutura adequada para exercer as atividades de preparação de dose unitária ou unitarizada de medicamento, dispondo de todos os equipamentos e materiais de forma organizada?		
20.16.	R	O serviço possui sala específica para as atividades de preparação de dose unitária ou unitarizada de medicamento?		
20.17.	N	A sala destinada às atividades de preparação de dose unitária ou unitarizada de medicamento está devidamente identificada e suas dimensões são compatíveis com o volume das operações?		
20.18.	N	A sala destinada às atividades de preparação de dose unitária ou unitarizada de medicamento possui: a) Bancada revestida de material liso, resistente e de fácil limpeza; b) Pia com água corrente; c) Instrumento cortante, equipamentos, utensílios, vidrarias e demais materiais para uso exclusivo nas atividades de preparação de dose unitária ou unitarizada de medicamento e que permita sua limpeza e sanitização; d) Lixeira com tampa, pedal e saco plástico, devidamente identificada.		

ANEXO VIII

PADRÃO MÍNIMO PARA INFORMAÇÕES AO PACIENTE

1. ácido valpróico.

USO ADULTO E PEDIÁTRICO.

VENDA SOB RETENÇÃO DE RECEITA.

Como o ácido valpróico funciona?

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

ácido valpróico é um medicamento que combate as convulsões e não está relacionado quimicamente com outras drogas empregadas no tratamento de distúrbios elétricos cerebrais.

Seu mecanismo de ação ainda não foi estabelecido, mas sua atividade parece estar relacionada com o aumento dos níveis do ácido gama-aminobutírico no cérebro, pela inibição da GABA-transaminase. Sua ação sobre a membrana da célula nervosa é desconhecida.

Quando inicia a ação do ácido valpróico?

O ácido valpróico é rapidamente absorvido por via oral e atinge níveis sangüíneos máximos entre uma a quatro horas após a ingestão. Em média, permanece no sangue de oito a doze horas aproximadamente.

Ocorre ligeira demora na absorção inicial ocorre quando o medicamento é administrado junto com alimentos, porém a absorção total não é afetada.

Não foi estabelecida uma relação entre a dose diária, o nível no sangue e o efeito terapêutico. A droga é rapidamente distribuída nos tecidos.

Sua eliminação e a de seus derivados ocorre principalmente pela urina.

Por que este medicamento foi indicado?

Este medicamento está indicado em quadros de ausência simples e complexa e convulsões febris. Está indicado em tratamentos associados nos casos de ausência complexa (ou atípica) mioclônica, espasmos infantis (síndrome de West) e crises acinéticas. Tratamento auxiliar pode ser instituído com ácido valpróico nos casos de crises tônico-clônica (grande mal), crises focais com sintomatologia elementar e complexa, crises focais com generalização secundária e formas mistas.

Quando não devo usar este medicamento?

O ácido valpróico não deve ser administrado a pacientes com doença hepática significativa. Também é contra-indicado para pacientes com hipersensibilidade conhecida a esta droga.

Este medicamento não deve ser tomado por mulheres grávidas ou que estejam amamentando, a não ser que o médico indique.

Se você engravidar ou desejar engravidar durante o tratamento, deve informar isso imediatamente ao seu médico. Nunca se deve tomar doses superiores às recomendadas pelo médico.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

Uso durante a gravidez e lactação: Há múltiplos relatos na literatura que indicam que o uso de drogas anticonvulsivantes em geral, durante a gravidez, resulta em um aumento da incidência de defeitos congênitos no feto. Portanto, medicações anticonvulsivantes só devem ser administradas a mulheres com potencial para engravidar se demonstrarem claramente serem essenciais no tratamento de suas crises. Segundo informações recentes da literatura médica, ácido valpróico e seus sais podem produzir deformações no feto de mulheres que recebam esta medicação durante a gestação, o que foi também observado em animais. A incidência de defeitos no canal neural (por ex. espinha bífida) no feto pode ser aumentada em gestante que recebam ácido valpróico e seus sais durante o primeiro trimestre da gravidez.

Estudos em ratos e em mulheres demonstram transferência placentária da droga. Como para toda droga anticonvulsivante, antes de determinar administração ou suspensão do medicamento em casos de gravidez, o médico deverá ponderar os possíveis riscos contra os benefícios proporcionados pela droga e avaliar se a gravidade e a freqüência dos distúrbios convulsivos não irão implicar em perigo maior para a gestante e o feto. Pelo fato do ácido valpróico ser eliminado pelo leite materno e devido a inexistência de dados conclusivos sobre a ação da droga em recém-nascidos, recomenda-se evitar o aleitamento materno por pacientes em tratamento com essa droga.

Este medicamento não pode ser usado por pessoa que esteja com alguma doença no fígado e deve ser tomado com cautela por pessoas que já tiveram doença no fígado.

Quais são os cuidados que devem ser observados durante o uso deste medicamento?

Em alguns casos, os sinais de melhora já são notados nos primeiros dias de tratamento; em outros, é necessário um tempo maior. Procure orientação do seu médico.

A interrupção repentina do tratamento com este medicamento não causa efeitos desagradáveis; apenas cessará o efeito terapêutico, o que poderá ser danoso ao paciente devido às características da doença para a qual este medicamento está indicado.

Se durante o tratamento você sentir efeitos desagradáveis, deve informar isso ao médico. Os efeitos desagradáveis ocasionais são: náuseas, vômito, queimação no estômago, dor de cabeça, falta de coordenação nos braços e pernas, queda passageira de cabelos, raramente depressão ou agressividade, fraqueza muscular e toxicidade no fígado.

Pacientes em tratamento com ácido valpróico devem ser cuidadosamente acompanhados com exame clínico detalhado e provas de função hepática. Como grande parte da droga é metabolizada pelo fígado, deve-se ter cuidado na administração de ácido valpróico a paciente com distúrbios hepáticos, ainda que de graus leves. Tem ocorrido insuficiência hepática fatal em paciente recebendo a medicação.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

Tais incidências têm-se registrado geralmente nos seis primeiros meses de tratamento.. Devem ser feitos testes de função hepática antes do tratamento e a intervalos freqüentes daí em diante, especialmente durante os seis primeiros meses. No entanto, os médicos não devem confiar unicamente nos exames de sangue, de vez que estes testes podem não estar anormais em todas as circunstâncias, mas devem considerar também os resultados de história clínica e exame físico cuidadosos. Deve-se ter cautela ao administrar a droga a pacientes com história anterior de doença hepática.

Pacientes em politerapia, crianças com distúrbios metabólicos congênitos, com graves distúrbios convulsivos acompanhados por retardamento mental e aqueles com encefalopatia orgânica, podem estar particularmente em risco. A experiência tem indicado que crianças com idade abaixo de dois anos têm risco consideravelmente aumentado de desenvolver hepatite tóxica fatal, especialmente aquelas com as condições acima mencionadas. Deve-se interromper imediatamente a medicação na presença de doença hepática significativa, suspeita ou aparente. A freqüência de reações adversas (principalmente elevação das transaminases no sangue) pode aumentar com elevação da dose. Pelo fato de terem sido relatados casos de alterações na agregação plaquetária, trombocitopenia e elevação das transaminases, recomenda-se a utilização de exames iniciais e periódicos para detecção de possíveis anormalidades sangüíneas.

Tem-se relatado elevação da amônia com ou sem letargia ou coma que pode estar presente, na ausência de anormalidades das provas de função hepática. Caso ocorra elevação deve-se interromper o tratamento.

A droga é eliminada parcialmente pela urina, e pode prejudicar a interpretação correta dos resultados do teste de corpos cetônicos na urina.

Carcinogênese, mutagênese e fertilidade: Observou-se aumento estatisticamente significante de fibrossarcomas subcutâneos em ratos Sprague Dawley que recebiam altas doses de ácido valpróico por dois anos e de adenomas pulmonares benignos relacionados com a dose, em camundongos. O significado desses achados para o homem não é conhecido no momento. Estudos com ácido valpróicousando sistemas bacterianos e mamíferos não evidenciaram potencial mutagênico.

O efeito do ácido valpróico no desenvolvimento testicular e na produção espermática e fertilidade em humanos não é conhecido.

O ácido valpróico pode potencializar a ação depressora do álcool sobre o sistema nervoso central.

Doses excessivas podem causar distúrbio de consciência podendo chegar ao coma. Nesses casos a pessoa deverá procurar auxílio médico imediatamente.

O que pode ocorrer se este medicamento for usado junto com outros?

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

Existem evidências de possível elevação dos níveis sanguíneos de fenobarbital pelo ácido valpróico. Apesar de não se conhecer o mecanismo de interação, devem-se observar cuidadosamente todos os pacientes que recebam tratamento simultâneo com barbitúricos para, se necessário, diminuir as doses administradas. Existem evidências em relação à interação de ácido valpróico com hidantoína. Não se sabe se existe mudança na concentração de hidantoína livre (não ligada a proteína) no sangue. Se necessário, deve-se ajustar a dose de hidantoína de acordo com a situação clínica. O uso concomitante de ácido valpróico e clonazepam pode produzir estados de ausência.

Recomenda-se precaução quando se administra o medicamento com drogas que afetam a coagulação, tais como aspirina, warfarina, etc.

Pode haver aumento dos efeitos do diazepam e da etossuximida quando associados ao ácido valpróico.

Quais os possíveis efeitos na Habilidade de Dirigir Veículos e Operar Máquinas?

Como este medicamento pode produzir depressão do Sistema Nervoso Central, especialmente quando combinado com outras substâncias que apresentam o mesmo efeito (por exemplo, álcool) você não deve ocupar-se de tarefas de risco, como, dirigir veículos ou operar máquinas perigosas, até que tenha certeza de que não fica sonolento com o uso deste medicamento.

Quais os males que este medicamento pode causar?

Como o ácido valpróico é freqüentemente administrado com outras drogas, não é possível estabelecer se os efeitos adversos são ocasionados pelo mesmo ou pela combinação de drogas.

Efeitos gastrintestinais: Os efeitos colaterais mais freqüentemente relatados no início da terapia são náuseas, vômito e indigestão. São efeitos usualmente transitórios e raramente requerem interrupção do tratamento. Diarréia, dor abdominal e constipação têm sido relatadas. Tanto anorexia com perda de peso, quanto aumento do apetite com ganho de peso têm sido informados. A forma de comprimidos revestidos de liberação entérica praticamente elimina os efeitos gastrintestinais, como náuseas, vômitos e dispepsia, normalmente observados com outras formas farmacêuticas.

Efeitos sobre o Sistema Nervoso Central: Foram observados efeitos sedativos em pacientes sob tratamento com ácido valpróico, porém esses são mais freqüentes em pacientes recebendo associação de drogas. Foram observados casos raros de ataxia, cefaléia, diplopia, disartria, incoordenação motora, náuseas e nistágmo. Raros casos de coma foram vistos em pacientes recebendo ácido valpróico isolado ou em combinação com fenobarbital.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

Efeitos dermatológicos: Foi observado aumento transitório de perda de cabelos. Muito raramente podem aparecer dermatoses e petéquias.

Efeitos psiquiátricos: Observaram-se casos de desgosto emocional, depressão, agressividade, hiperatividade e deterioração de conduta.

Efeitos músculo-esqueléticos: Foram comunicados alguns casos de debilidade.

Efeitos hematopoéticos (órgãos ou tecidos onde é fabricado o sangue): Foi relatada redução do número de plaquetas. O altera também a coagulação do sangue. Hematomas e hemorragia franca foram informados.

Há relatos de aumento relativo de linfócitos, diminuição do fibrinogênio e dos leucócitos, com aumento dos eosinófilos, anemia e depressão de medula óssea.

Efeitos hepáticos: São freqüentes pequenas elevações de transaminases (TGO e TGP) e de LDH, que parecem estar relacionadas às doses do medicamento. Ocasionalmente, os resultados de exames de laboratório incluem também aumentos de bilirrubina no sangue e alterações de outras provas de função hepática. Tais resultados podem refletir toxidez hepática potencialmente grave (ver Precauções).

Efeitos pancreáticos: Houve relato de pancreatite aguda em pacientes recebendo ácido valpróico.

Efeitos metabólicos: Elevação da amônia (ver Precauções). Aumento da glicose no sangue tem sido relatado e associado com desenlace fatal em um paciente com glicemia elevada pré-existente.

Outros efeitos: Fraqueza muscular, fadiga e alterações do ciclo menstrual com amenorréia secundária.

Os pacientes que apresentam irritação gástrica podem ser beneficiados pela administração da droga com alimentação, ou então pela administração inicial de doses baixas, com aumento paulatino das mesmas. ácido valpróico é também apresentado na forma de comprimidos revestidos de liberação entérica, que diminuem os efeitos adversos gastrintestinais. A forma xarope é a mais adequada para pacientes pediátricos ou àqueles que apresentam dificuldades de deglutição das formas orais sólidas. As cápsulas não devem ser mastigadas, para evitar irritação local da boca e garganta.

O que fazer se alguém usar em grande quantidade deste medicamento de uma só vez?

A superdosagem do ácido valpróico pode resultar em coma profundo.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

O benefício da lavagem gástrica ou provocação de vômito varia com o tempo decorrido desde a ingestão, pois a droga é rapidamente absorvida.

Deve-se aplicar medidas de suporte, com particular atenção à manutenção de um fluxo urinário adequado. Foi descrito que a naloxona reverte os efeitos depressores da superdose de ácido valpróico. Entretanto, como a naloxona pode, teoricamente, reverter também os efeitos antiepilépticos do ácido valpróico, deve ser usada com cautela.

RECOMENDAÇÕES IMPORTANTES.

Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças. Este medicamento é extremamente perigoso e letal quando usado de forma inadequada.

Nunca peça, aceite ou use medicamentos que tenham sido prescritos para outro paciente e nunca ofereça ou recomende a ninguém os que foram prescritos para Você. As indicações, os resultados e reações aos medicamentos podem mudar de pessoa para pessoa.

Nunca use qualquer medicamento sem o conhecimento do seu médico. Pode ser muito perigoso para a sua saúde, especialmente este medicamento que é classificado como " de baixo índice terapêutico" ou seja, a dose capaz de fazer efeito terapêutico está muito próxima da dose letal. Portanto, não use este medicamento sem a prescrição médica e orientação de um farmacêutico.

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

Informe sempre ao seu médico se estiver grávida, se ocorrer gravidez durante o tratamento, ou se estiver amamentando.

O paciente deve estar seguro de que a farmácia que vai manipular o seu medicamento encontra-se autorizada, junto à Vigilância Sanitária local, para preparar esse tipo de medicamento, e se o atendimento e as orientações estão sendo prestadas pessoalmente por farmacêutico devidamente habilitado.

Antes de usar, observe bem o aspecto do medicamento. Em caso de dúvida procure o farmacêutico que o atendeu.

Não use o medicamento com o prazo de validade vencido.

Siga rigorosamente as orientações do seu médico, quanto ao medicamento prescrito, o modo de usar, os horários, as doses e a duração do tratamento.

Em hipótese alguma se deve tomar quantidade maior ou menor do que a que foi receitada.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

Informe sempre ao seu médico ou cirurgião-dentista o aparecimento de reações indesejáveis.

Se houver necessidade de suspender o uso do medicamento, entre em contato imediato com seu médico, de preferência antes de parar de usá-lo.

Leia com atenção todo o conteúdo destas informações.

Não desaparecendo os sintomas, procure orientação médica.

2. aminofilina

USO ADULTO E PEDIÁTRICO.

VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA.

Como a aminofilina funciona?

A aminofilina causa dilatação dos brônquios e dos vasos pulmonares, através do relaxamento da musculatura lisa. Dilata também as artérias coronárias e aumenta o volume de sangue bombeado pelo coração (débito cardíaco) e a urina (diurese). A aminofilina exerce efeito estimulante sobre o sistema nervoso central e a musculatura esquelética (músculos ligados aos ossos do esqueleto). Pode ser administrada durante períodos prolongados.

Porque este medicamento foi indicado?

Este medicamento é indicado para doenças caracterizadas por espasmo dos brônquios, particularmente a asma brônquica ou o espasmo brônquico associado com bronquite crônica e enfisema (os pulmões permanecem dilatados, não se contraindo normalmente).

Quando não devo usar aminofilina?

Este medicamento está contra-indicado para pacientes com úlcera ou que apresentem qualquer alergia à aminofilina, teofilina ou qualquer outro componente da fórmula

O uso seguro durante a gravidez e a lactação não foi confirmado. Portanto, a aminofilina só deve ser administrada a gestantes ou lactantes se o médico julgar que os benefícios potenciais ultrapassem os possíveis riscos.

Quais os males que a aminofilina pode causar?

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

Eventualmente, aminofilina pode provocar algumas reações desagradáveis, as mais comuns são os distúrbios gastrintestinais, como náuseas e vômitos. Informe seu médico sobre o aparecimento de reações desagradáveis.

Também são efeitos comumente relacionados ao uso da aminofilina: dor de cabeça, excitação, taquicardia e insônia. Informe ao seu médico.

Quais os cuidados que devem ser observados durante o uso de aminofilina?

Recomenda-se a atenção para o uso em crianças, na administração oral e intravenosa. As crianças são especialmente sensíveis à aminofilina, portanto, siga atentamente as recomendações do médico.

A administração da injeção intravenosa em pacientes idosos e portadores de doença do coração, hipertensão e hipertireoidismo (aumento das funções da glândula tireóide) e obesos requer acompanhamento médico durante o tratamento.

O que pode ocorrer se este medicamento for usado junto com outros?

Várias outras drogas podem interferir com o metabolismo da aminofilina e a administração concomitante com outros medicamentos deve ser sempre avaliado.

Níveis sanguíneos de teofilina devem ser medidos em todos os pacientes em tratamento crônico com esta droga.

Adrenocorticóides, glicocorticóides e mineralocorticóides: o uso conjunto com a aminofilina e injeção de cloreto de sódio pode resultar em elevação dos níveis do sódio no sangue.

A fenitoína, ou primidona ou rifampina: o uso conjunto pode estimular o metabolismo hepático e acelerar a eliminação da da teofilina.

As concentrações sanguíneas dessas substâncias devem ser determinadas durante a terapia; podem ser necessários ajustes na posologia, tanto da fenitoína como da teofilina.

Betabloqueadores: o uso conjunto pode resultar em inibição mútua dos efeitos terapêuticos; além disso, pode haver diminuição da eliminação da teofilina, especialmente em fumantes.

A cimetidina, eritromicina, ranitidina ou troleandomicina: o uso com as xantinas pode diminuir a eliminação hepática da teofilina, resultando em concentrações sanguíneas aumentadas de teofilina e/ou toxicidade.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

Fumo: a cessação do hábito de fumar pode aumentar os efeitos terapêuticos das xantinas, diminuindo o metabolismo e consequentemente, aumentando a concentração sanguínea. A normalização da farmacocinética da teofilina pode demorar de 3 meses a 2 anos para ocorrer, podendo ser necessário ajuste da posologia. O uso das xantinas em fumantes, resulta em eliminação acelerada da teofilina e concentrações sanguíneas diminuídas de teofilina, sendo que os fumantes podem requerer uma posologia 50 a 100% maior.

O que fazer se alguém usar grande quantidade deste medicamento de uma só vez?

Para controlar os sintomas tóxicos causados por via oral, interrompa o medicamento. Não há antídoto específico. Lavagem gástrica ou medicação contra vômito podem ser úteis.

Atenção: Não misture medicamentos diferentes. A troca pode ser fatal. Certifique-se que está sendo administrado o medicamento prescrito.

RECOMENDAÇÕES IMPORTANTES.

Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças. Este medicamento é extremamente perigoso e letal quando usado de forma inadequada.

Nunca peça, aceite ou use medicamentos que tenham sido prescritos para outro paciente e nunca ofereça ou recomende a ninguém os que foram prescritos para Você. As indicações, os resultados e reações aos medicamentos podem mudar de pessoa para pessoa.

Nunca use qualquer medicamento sem o conhecimento do seu médico. Pode ser muito perigoso para a sua saúde, especialmente este medicamento que é classificado como “de baixo índice terapêutico” ou seja, a dose capaz de fazer efeito terapêutico está muito próxima da dose letal. Portanto, não use este medicamento sem a prescrição médica e orientação de um farmacêutico.

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

Informe sempre ao seu médico se estiver grávida, se ocorrer gravidez durante o tratamento, ou se estiver amamentando.

O paciente deve estar seguro de que a farmácia que vai manipular o seu medicamento encontra-se autorizada, junto à Vigilância Sanitária local, para preparar esse tipo de medicamento, e se o atendimento e as orientações estão sendo prestadas pessoalmente por farmacêutico devidamente habilitado.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

Antes de usar, observe bem o aspecto do medicamento. Em caso de dúvida procure o farmacêutico que o atendeu.

Não use o medicamento com o prazo de validade vencido.

Siga rigorosamente as orientações do seu médico, quanto ao medicamento prescrito, o modo de usar, os horários, as doses e a duração do tratamento.

Em hipótese alguma se deve tomar quantidade maior ou menor do que a que foi receitada.

Informe sempre ao seu médico ou cirurgião-dentista o aparecimento de reações indesejáveis.

Se houver necessidade de suspender o uso do medicamento, entre em contato imediato com seu médico, de preferência antes de parar de usá-lo.

Leia com atenção todo o conteúdo destas informações.

Não desaparecendo os sintomas, procure orientação médica.

3. carbamazepina.

USO ADULTO E PEDIÁTRICO.

VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA.

SÓ PODE SER VENDIDO COM RETENÇÃO DA RECEITA.

Como este medicamento funciona?

O mecanismo exato da ação da carbamazepina contra convulsões não está completamente esclarecido.

Por que este medicamento foi indicado?

Epilepsia.

Quando não devo usar este medicamento?

Se estiver amamentando; Em caso de deficiência funcional da medula óssea (fabricação de células sanguíneas); durante pelo menos 14 dias após o uso de IMAO (inibidor da monoamina-oxidase) e hipersensibilidade a antidepressivos tricíclicos.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

Importante:

Mantenha uma boa higiene bucal para minimizar o crescimento e a sensibilidade das gengivas;

Evite a ingestão de bebida alcoólica, durante o tratamento; não dirija veículos, nem opere máquinas perigosas até ter certeza de que a carbamazepina não está afetando seu estado de alerta ou sua coordenação motora;

Não interrompa abruptamente a medicação. A retirada deste medicamento deve ser feita aos poucos e com orientação do médico.

Em que condições é necessária cautelosa avaliação profissional (Riscos x Benefícios)?

Crianças e idosos, bloqueio atrioventricular, crise de ausência, crises atônicas e crises mioclônicas; insuficiência funcional da medula óssea, doença cardiovascular, renal ou hepática, pressão intraocular aumentada; problemas no sangue.

Risco na Gravidez.

Mulheres que estejam tomando este medicamento, caso fiquem grávidas, devem avisar imediatamente o médico.

O que pode ocorrer se este medicamento for usado junto com outro?

A carbamazepina pode inibir a ação de vários medicamentos: anticoagulantes orais, anticonvulsivantes (hidantoínas, succimida), barbituratos, benzodiazepínas (especialmente o clonazepam), primidona, ácido valpróico, anticoncepcionais orais contendo estrogênios, estrogênios, quinidina, corticosteróides e risperidona;

Pode ter aumentado o risco de depressão do sistema nervoso central com o uso de antidepressivos tricíclicos;

Pode ter sua ação e efeitos tóxicos aumentados por: cimetidina, claritromicina, diltiazem, verapamil, eritromicina e propoxifeno; pode ter aumentados os riscos de reações adversas com felbamato; pode aumentar os riscos de toxicidade do fígado com isoniazida e pode aumentar os riscos de reações adversas graves com: IMAO (inibidor da monoamina-oxidase), incluindo a furazolidona e a procarbazina (aguardar pelo menos 14 dias de intervalo entre o uso desses produtos e a carbamazepina).

Quais os males que este medicamento pode causar?

Sangramento, alterações no sangue; calafrio, confusão mental, diminuição da atenção, perturbação dos movimentos, sonolência, tontura e distúrbio de humor,

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

constipação; cor amarelada na pele ou nos olhos, náusea, diarréia, dor abdominal, ulceração na boca; dor de garganta; erupção na pele; escurecimento da visão; febre, impotência, inchaço, urina escura.

Alerta!

Se ocorrerem reações tais como febre, dor de garganta, erupção, úlceras na boca, equimose (mancha roxa que aparece nos tecidos devido ao acúmulo de sangue e que sofre várias mudanças de cor. Esse sangue é absorvido gradativamente, e a equimose desaparece), procure seu médico imediatamente.

RECOMENDAÇÕES IMPORTANTES.

Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças. Este medicamento é extremamente perigoso e letal quando usado de forma inadequada.

Nunca peça, aceite ou use medicamentos que tenham sido prescritos para outro paciente e nunca ofereça ou recomende a ninguém os que foram prescritos para Você. As indicações, os resultados e reações aos medicamentos podem mudar de pessoa para pessoa.

Nunca use qualquer medicamento sem o conhecimento do seu médico. Pode ser muito perigoso para a sua saúde, especialmente este medicamento que é classificado como "de baixo índice terapêutico" ou seja, a dose capaz de fazer efeito terapêutico está muito próxima da dose letal. Portanto, não use este medicamento sem a prescrição médica e orientação de um farmacêutico.

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

Informe sempre ao seu médico se estiver grávida, se ocorrer gravidez durante o tratamento, ou se estiver amamentando.

O paciente deve estar seguro de que a farmácia que vai manipular o seu medicamento encontra-se autorizada, junto à Vigilância Sanitária local, para preparar esse tipo de medicamento, e se o atendimento e as orientações estão sendo prestadas pessoalmente por farmacêutico devidamente habilitado.

Antes de usar, observe bem o aspecto do medicamento. Em caso de dúvida procure o farmacêutico que o atendeu.

Não use o medicamento com o prazo de validade vencido.

Siga rigorosamente as orientações do seu médico, quanto ao medicamento prescrito, o modo de usar, os horários, as doses e a duração do tratamento.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

Em hipótese alguma se deve tomar quantidade maior ou menor do que a que foi receitada.

Informe sempre ao seu médico ou cirurgião-dentista o aparecimento de reações indesejáveis.

Se houver necessidade de suspender o uso do medicamento, entre em contato imediato com seu médico, de preferência antes de parar de usá-lo.

Leia com atenção todo o conteúdo destas informações.

Não desaparecendo os sintomas, procure orientação médica.

4. ciclosporina.

USO PEDIÁTRICO E ADULTO.

VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA.

Como este medicamento funciona?

Usado particularmente nos casos de transplante de órgãos e em algumas doenças chamadas auto-imunes (o organismo de uma pessoa é agredido pelo seu próprio sistema imunológico), como psoríase e artrite reumatóide, quando este sistema de defesa ataca o próprio corpo e há necessidade de diminuir a atividade do sistema imunológico humano (sistema de defesa do organismo). É usado após transplante de rim, fígado, pâncreas, coração, pulmão ou medula óssea. Inibe as reações do organismo contra os tecidos "estranhos", para prevenir rejeição e garantir funcionamento adequado do órgão ou medula óssea transplantados.

Quando inicia a ação deste medicamento?

A absorção gastroinstestinal é variável e incompleta. A biodisponibilidade (característica do medicamento administrado a um paciente que pode ser definida como a quantidade e velocidade na qual o princípio ativo é absorvido a partir da forma farmacêutica e se torna disponível no local onde ele deve agir).

A biodisponibilidade está intimamente relacionada com a absorção da substância ativa que é de cerca de 30%. A concentração sanguínea é atingida em 3,5 horas pela via oral. Em crianças, a meiavida é de 7 horas, e nos adultos, 19 horas.

Por que este medicamento foi indicado?

Para a profilaxia da rejeição orgânica em transplantes halogênicos renais, hepáticos e cardíacos.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

No tratamento de pacientes com artrite reumatóide ativa severa, em casos que a doença não respondeu adequadamente ao metotrexato.

Associado ao metotrexato, em pacientes com artrite reumatóide que não responderam adequadamente apenas ao metotrexato.

A ciclosporina está indicada no tratamento de pacientes adultos que não tenham seu sistema imunológico comprometido, com psoríase severa, recalcitrante e em placas, que não tenham respondido a pelo menos uma terapia sistêmica [por exemplo: PUVA (psoralen + luz ultravioleta A), retinóides, ou metotrexato], ou em pacientes nos quais outras terapias sistêmicas são contra-indicadas ou não-toleradas.

Quando não devo usar este medicamento?

A ciclosporina é contra-indicada para pacientes com hipersensibilidade à ciclosporina ou a outros componentes incluídos na formulação.

Somente médicos especializados no manejo de terapêuticas sistêmicas imunossupressoras para os distúrbios indicados e na realização de transplantes de órgãos podem prescrever ciclosporina. Pacientes que receberem o fármaco devem ser tratados em instalações adequadas, com recursos médicos e laboratoriais de suporte.

O médico responsável pela continuação do tratamento deve ter informações completas, como pré-requisito, para o tratamento de manutenção do paciente. Qualquer alteração da formulação da ciclosporina deve ser realizada com precaução e somente sob supervisão médica, pois pode resultar na necessidade de alteração na dose.

É necessário repetir testes laboratoriais enquanto o paciente estiver usando ciclosporina.

Para as pacientes em tratamento, há risco potencial durante a gravidez e aumento do risco de neoplasias, risco de hipertensão arterial e disfunção renal.

A ciclosporina pode provocar hipertensão sistêmica, e é tóxica para os rins e fígado, ainda que nas doses recomendadas.

O risco aumenta com a elevação das doses e com a duração da terapia com ciclosporina. A disfunção renal é uma importante conseqüência do uso de ciclosporina, e por esta razão a função renal deve ser monitorada durante o tratamento. Pacientes que apresentam risco aumentado, tais como aqueles com função renal alterada, hipertensão descontrolada e outros distúrbios, não devem receber ciclosporina. Pacientes com artrite reumatóide e função renal anormal, hipertensão não controlada ou neoplasias não deverão tomar este medicamento.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

Pacientes com psoríase tratados com ciclosporina não devem receber, concomitantemente, tratamento com PUVA ou UVB (luz ultravioleta B), metotrexato ou agentes imunossupressores, coaltar ou radioterapia. Pacientes com psoríase e disfunção renal, hipertensão descontrolada e neoplasias não devem receber ciclosporina.

Quais os cuidados que devem ser observados durante o uso deste medicamento?

Pacientes idosos devem ser acompanhados com cuidados especiais, uma vez que pode ocorrer redução da função renal com a idade. Se os pacientes não forem adequadamente acompanhados e as doses não forem adequadamente ajustadas, o tratamento com ciclosporina pode ficar associado à ocorrência de danos na estrutura renal e disfunção renal persistente.

Durante o tratamento com ciclosporina, a vacinação pode ser menos eficaz e o uso de vacinas atenuadas devem ser evitados. É necessário utilizar ciclosporina sob posologia rigorosa, respeitando- se os horários do dia e a relação com a alimentação.

Grapefruit e seu suco devem ser evitados, pois afetam o metabolismo e aumentam a concentração sanguínea da ciclosporina.

Verifique com seu médico a forma de administração, preferencial do medicamento, sendo usualmente descrito a utilização de suco de laranja ou maçã, a temperatura ambiente. A combinação de ciclosporina com leite pode ser desagradável.

As concentrações sanguíneas de ciclosporina devem ser monitoradas em pacientes transplantados e em pacientes com artrite reumatóide que recebem ciclosporina, para evitar toxicidade devido a altas concentrações. Podem ser necessários ajustes de dose em pacientes transplantados, a fim de minimizar possíveis rejeições orgânicas devidas a baixas concentrações.

Pacientes recebendo ciclosporina necessitam de monitoração freqüente da creatinina no sangue.

Assim como nos pacientes que recebem outros imunossupressores, os pacientes que recebem ciclosporina apresentam aumento no risco de desenvolver linfomas e outras doenças malignas, particularmente na pele. O aumento do risco parece estar mais relacionado à intensidade e à duração da imunossupressão do que ao uso de agentes específicos. Devido ao perigo da supressão excessiva do sistema imunológico resultar aumento do risco para infecções ou neoplasias, a posologia dos tratamentos que incluem imunossupressores deve ser feita com precaução.

Os pacientes devem ser avaliados por completo antes e durante o tratamento com ciclosporina, para prevenção do desenvolvimento de neoplasias. Além disso, o uso de ciclosporina com outros agentes imunossupressores pode induzir a excessiva imunossupressão, o que reconhecidamente pode aumentar o risco de malignidade.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

A ciclosporina, é um imunossupressor sistêmico e pode aumentar a susceptibilidade para infecções e desenvolvimento de neoplasias.

Em pacientes transplantados renais, hepáticos e cardíacos, esta substância pode ser administrada com outros agentes imunossupressores.

O aumento da susceptibilidade para infecção e o possível desenvolvimento de linfomas e de outras neoplasias pode ser resultado do aumento no grau de imunossupressão nos pacientes transplantados.

É normal o aumento dos níveis de creatinina e uréia no sangue durante o tratamento com ciclosporina. Estes aumentos em pacientes transplantados renais não indicam, necessariamente, uma rejeição, e cada paciente deve ser avaliado por completo antes do ajuste de dose ser iniciado.

A doença renal associada ao uso de ciclosporina é caracterizada por várias deteriorações da função renal e alterações morfológicas nos rins. Isso é verdadeiro particularmente durante os primeiros 6 meses pós-transplante, quando a dose tende a ser mais elevada e quando, em pacientes renais, o órgão parece ser mais vulnerável aos efeitos tóxicos da ciclosporina.

Aumentos do potássio e do ácido úrico significativos têm sido observados ocasionalmente em pacientes isolados.

A hepatotoxicidade associada ao uso de ciclosporina tem sido observada em alguns dos casos de transplantes renais, de transplantes cardíacos e de transplantes hepáticos. Esta foi observada no primeiro mês de tratamento, com a utilização de doses elevadas de ciclosporina, e quando ocorreram aumentos consistentes das enzimas hepáticas e bilirrubina. As alterações bioquímicas normalmente diminuem com a redução da dose.

Há aumento no risco de desenvolvimento de neoplasias cutâneas e do tecido linfático em pacientes com psoríase tratados com ciclosporina. O risco relativo de neoplasias é comparável ao observado nos pacientes com psoríase tratados com outros agentes imunossupressores.

Os pacientes não devem receber tratamento simultâneo de ciclosporina com PUVA ou UVB, outros tratamentos de radiação ou com outros agentes imunossupressores, devido à possibilidade de imunossupressão excessiva e o subseqüente risco de neoplasias.

Os pacientes devem se proteger do sol e evitar a exposição solar excessiva.

A hipertensão é um efeito colateral comum no tratamento com ciclosporina e pode persistir. A hipertensão leve a moderada é observada mais freqüentemente que a

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

hipertensão grave; a incidência diminui com o passar do tempo. Em pacientes transplantados renais, hepáticos e cardíacos tratados com ciclosporina, pode ser necessário o tratamento anti-hipertensivo. Porém, como a ciclosporina pode provocar elevação de potássio, não devem ser utilizados diuréticos que retém potássio. Embora os antagonistas de cálcio possam ser agentes efetivos no tratamento da hipertensão associada à ciclosporina, também podem interferir com o metabolismo da ciclosporina.

Como a ciclosporina é excretada no leite humano, a amamentação deve ser evitada.

Embora não haja nenhum estudo adequado, finalizado e bem controlado em crianças, pacientes transplantados de até 1 ano de idade receberam ciclosporina, sem nenhum efeito adverso incomum.

Não foram estabelecidas a segurança e eficácia do tratamento com ciclosporina em pacientes pediátricos com artrite reumatóide juvenil ou psoríase, menores de 18 anos.

O que pode ocorrer se este medicamento for usado junto com outro?

Todos os fármacos citados a seguir podem interagir com ciclosporina.

Fármacos que podem potencializar a disfunção renal.

Antibióticos.

Antineoplásicos.

Anti-fúngicos.

Fármacos Antiinflamatórios.

Agentes Gastrointestinais.

gentamicina tobramicina vancomicina trimetropim com sulfametoxazol

melfalan.

anfotericina B cetoconazol.

azapropazona diclofenaco naproxeno sulindac.

cimetidina ranitidina.

Imunossupressor.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

Tacrolimus.

Fármacos que aumentam as concentrações de ciclosporina:

A interação entre os inibidores da protease e ciclosporina não foi estudada. Cuidados devem ser tomados quando estes fármacos forem administrados concomitantemente.

Bloqueadores dos canais de cálcio

Anti-fúngicos

Antibióticos

Glicocorticóides

Outros Fármacos

diltiazem

fluconazol

claritromicina

metilprednisolona

alopurinol

nicardipina

itraconazol

eritromicina

bromocriptina

verapamil

cetoconazol

danazol

metoclopramida.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

Fármacos que reduzem as concentrações de ciclosporina: A interação entre a rifabutina e ciclosporina não foi estudada. Cuidados devem ser tomados quando estes dois fármacos forem administrados concomitantemente.

Antibióticos

Anticonvulsivantes

Outros fármacos

nafcilina

rifampina

carbamazepina

fenobarbital

fenitoína

octreóide

ticlopidina

Interações com antiinflamatórios não-esteroidais (AINE): A condição clínica e a creatinina sérica devem ser estritamente controladas quando a ciclosporina for utilizada com antiinflamatórios não esteroidais em pacientes com artrite reumatóide. Têm ocorrido interações medicamentosas entre ciclosporina e naproxeno ou sulindac, em que o uso concomitante está associado a reduções adicionais da função renal. Embora a administração concomitante de diclofenaco não afete os níveis sanguíneos da ciclosporina, esta foi associada à duplicação aproximada dos níveis sanguíneos de diclofenaco e aos registros ocasionais de reduções reversíveis na função renal. Conseqüentemente, a dose de diclofenaco deve ser a menor possível, dentro de seu intervalo terapêutico.

Interação com metotrexato: quando metotrexato e ciclosporina são administrados concomitantemente em pacientes com artrite reumatóide, as concentrações de metotrexato elevam-e em aproximadamente 30%, e as concentrações do metabólito 7-hidroxi-metotrexato, ficam reduzidas em aproximadamente 80%. Não é conhecido o significado clínico desta interação; as concentrações de ciclosporina parecem não ter sido alteradas

Outras interações medicamentosas: Foram observadas reduções na depuração da prednisolona, digoxina e lovastatina quando estes fármacos foram administrados com ciclosporina. Além disso, uma redução no volume aparente de distribuição da digoxina

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

foi registrado após a administração de ciclosporina. Foram observadas intoxicações digitálicas graves nos dias iniciais de uso de ciclosporina, em vários pacientes que estavam tomando digoxina.

A ciclosporina não deve ser utilizada com diuréticos que retenham potássio, pois pode ocorrer hipercaliemia.

Durante o tratamento com ciclosporina, a vacinação pode ser menos eficaz. O uso de vacinas atenuadas deve ser evitado.

Tem ocorrido miosite (inflamação muscular) com o uso concomitante de lovastatina; hiperplasia gengival freqüente com nifedipina e convulsões com altas doses de metilprednisolona.

Pacientes com psoríase que receberam outros agentes imunossupressores ou outros tratamentos com radiação (incluindo PUVA e UVB) não devem utilizar ciclosporina concomitantemente, pois existe a possibilidade de imunossupressão excessiva.

Quais os males que este medicamento pode causar?

As reações adversas são, em geral, dose-dependentes e regridem com a redução da dose. Reações adversas que podem ocorrer com certa freqüência ou com extrema raridade: disfunção renal, tremor, hisurtismo, hipertensão, hiperplasia gengival, trombose capilar glomerular, síndrome hemolítica urêmica, anemia hemolítica microangiopática, trombocitopenia, convulsões, hipocolesterolemia, nefrotoxicidade, hirsutismo ou hipertricose, acne, tremor, convulsões, cefaléia, enxaqueca, diarréia, náusea/ vômito, hepatotoxicidade, desconforto abdominal, parestesia, flatulência, leucopenia, linfoma, sinusite, ginecomastia, septicemia, abscessos, infecção fúngica sistêmica, Infecção fúngica local , citomegalovírus, outras infecções virais, infecções do trato urinário, lesões e infecções cutâneas, pneumonia, ruborização, trauma acidental, edema não especificado, fadiga, febre, sintomas gripais, dor, rigidez, arritmia, dor torácica, vertigens, distúrbios ou problemas de audição não especificados, hipomagnesemia, artropatia , contrações musculares involuntárias/ cãibras, depressão, Insônia, dor abdominal, anorexia , dispepsia , distúrbios gastrintestinais não especificados , gengivite, hemorragia retal, estomatite, leucorréia , distúrbio menstrual, bronquite, tosse, dispnéia, infecções não especificadas, faringite, rinite, alterações no sistema respiratório, alopecia, erupção bolhosa, erupção cutânea, úlceras cutâneas, disúria , freqüência micção, aumento do nitrogênio não protéico (NPN), Infecção do trato urinário, púrpura, aumento da creatinina, artralgia, alergia, astenia, fogachos, mal-estar, superdosagem, tumor não especificado, redução de peso, aumento de peso, boca seca, aumento da sudorese, batimentos cardíacos anormais, insuficiência cardíaca, infarto do miocárdio, isquemia periférica, hipoestesia, neuropatia, vertigem, gota, constipação, disfagia, enantema, eructação, esofagite, úlcera gástrica, gastrite, gastroenterite, sangramento gengival, glossite, úlcera péptica, aumento da glândula

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

salivar, distúrbio lingual, distúrbio dental, infecção bacteriana, celulite, foliculite, herpes simples, herpes zoster, abscesso renal, monilíase, amigdalite, infecção viral, anemia, epistaxe, linfadenopatia, bilirrubinemia, diabetes mellitus, hipercalemia, hiperuricemia, hipoglicemia, fraturas ósseas, bursite, deslocamento das articulações, mialgia, rigidez, cisto sinovial, distúrbio nos tendões, fibroadenose mamária, carcinoma, ansiedade, confusão, redução da libido, labilidade emocional, distúrbio de concentração, aumento da libido, nervosismo, pesadelos, sonolência, dor mamária, hemorragia uterina, sons torácicos anormais, broncoespasmo, pigmentação anormal, angioedema, dermatite, pele seca, eczema, distúrbio nas unhas, prurido, distúrbios cutâneos, urticária, visão anormal, catarata, conjuntivite, surdez, dor oftalmológica, alteração do paladar, zumbido, distúrbios vestibulares, urina anormal, hematúria, aumento de uréia, urgência urinária, nictúria, poliúria, pielonefrite, incontinência urinária, visão anormal.

O que fazer se alguém usar uma grande quantidade deste medicamento de uma só vez?

Há poucas experiências com superdosagem de ciclosporina.

A êmese forçada pode ser de valor até 2 horas após a administração ciclosporina. Podem ocorrer hepatotoxicidade e nefrotoxicidade momentâneas, que são solucionadas com a retirada do fármaco. Devem ser realizadas medidas de suporte gerais e tratamento sintomático em todos os casos de superdosagem. A ciclosporina não é dialisável e não é retirada por hemoperfusão em carvão.

A dose letal, pela qual estima-se que metade dos animais estudados tenham morrido, é 31, 39 e maior que 54 vezes a dose humana de manutenção para pacientes transplantados (6 mg/kg; correções baseadas na área superficial corpórea), para camundongos, ratos e coelhos respectivamente.

Embora o rebote seja raro, muitos pacientes terão recorrência do quadro após interromperem o tratamento com ciclosporina, do mesmo modo como ocorre com outras terapias.

RECOMENDAÇÕES IMPORTANTES.

Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças. Este medicamento é extremamente perigoso e letal quando usado de forma inadequada.

Nunca peça, aceite ou use medicamentos que tenham sido prescritos para outro paciente e nunca ofereça ou recomende a ninguém os que foram prescritos para Você. As indicações, os resultados e reações aos medicamentos podem mudar de pessoa para pessoa.

Nunca use qualquer medicamento sem o conhecimento do seu médico. Pode ser muito perigoso para a sua saúde, especialmente este medicamento que é classificado

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

como " de baixo índice terapêutico" ou seja, a dose capaz de fazer efeito terapêutico está muito próxima da dose letal. Portanto, não use este medicamento sem a prescrição médica e orientação de um farmacêutico.

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

Informe sempre ao seu médico se estiver grávida, se ocorrer gravidez durante o tratamento, ou se estiver amamentando.

O paciente deve estar seguro de que a farmácia que vai manipular o seu medicamento encontra-se autorizada, junto à Vigilância Sanitária local, para preparar esse tipo de medicamento, e se o atendimento e as orientações estão sendo prestadas pessoalmente por farmacêutico devidamente habilitado.

Antes de usar, observe bem o aspecto do medicamento. Em caso de dúvida procure o farmacêutico que o atendeu.

Não use o medicamento com o prazo de validade vencido.

Siga rigorosamente as orientações do seu médico, quanto ao medicamento prescrito, o modo de usar, os horários, as doses e a duração do tratamento.

Em hipótese alguma se deve tomar quantidade maior ou menor do que a que foi receitada.

Informe sempre ao seu médico ou cirurgião-dentista o aparecimento de reações indesejáveis.

Se houver necessidade de suspender o uso do medicamento, entre em contato imediato com seu médico, de preferência antes de parar de usá-lo.

Leia com atenção todo o conteúdo destas informações.

Não desaparecendo os sintomas, procure orientação médica.

5. clindamicina.

USO ADULTO E PEDIÁTRICO.

VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA.

Como este medicamento funciona?

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

É um antibiótico inibidor da síntese protéica bacteriana. Os níveis sangüíneos obtidos com as doses recomendadas, geralmente, excedem as concentrações mínimas inibitórias para as bactérias sensíveis por pelo menos seis horas após a administração.

Quando inicia a ação deste medicamento?

Este medicamento é rapidamente absorvido após a administração oral (picos sanguíneos são atingidos em 45 minutos); a absorção é quase completa (90%) e a administração concomitante de alimentos não modifica, de maneira apreciável, as concentrações no sangue. A vida média é de 2,4 horas.

Por que este medicamento foi indicado?

A Clindamicina é um antibiótico indicado no tratamento de diversas infecções, entre as quais infecções do trato respiratório superior e inferior, infecções da pele e tecidos moles, infecções da pelve e trato genital feminino e ainda infecções dentárias.

Quando não devo usar este medicamento?

Este medicamento é contra-indicado em pacientes que já apresentaram hipersensibilidade à clindamicina ou à lincomicina.

Quais os cuidados que devem ser observados durante o uso deste medicamento?

A clindamicina deve ser usada com cautela em indivíduos com história de doença gastrintestinal, particularmente colite (inflamação do intestino grosso).

A ocorrência de colite severa, que pode ser fatal, tem sido associada ao uso da maioria dos antibióticos, inclusive clindamicina.

Essa patologia tem, em geral, um espectro clínico que varia de diarréia aquosa leve até diarréia grave e persistente, leucocitose (aumento de glóbulos brancos), febre e espasmos abdominais severos possivelmente associados à passagem de sangue e muco, que pode evoluir até peritonite (inflamação do peritônio), choque e megacólon tóxico.

O diagnóstico de colite associada à antibioticoterapia é feito geralmente pelos sintomas clínicos e pode ser confirmado por endoscópia de colite pseudomembranosa. A patologia pode ser confirmada por cultura de fezes para C. difficile e por detecção da toxina nas fezes.

A colite associada à antibioticoterapia pode ocorrer durante o período de administração do antibiótico, ou 2 a 3 semanas, após o término do tratamento. Casos leves podem ser resolvidos com a simples interrupção do antibiótico.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

Em pacientes com doença hepática moderada ou grave, detectou- se um prolongamento da meia vida de clindamicina, mas um estudo farmacocinético mostrou que, quando administrada a cada 8 horas, raramente ocorre acúmulo da droga. Portanto não é necessária a redução da dose nesses pacientes.

Não é necessária também a redução da dose em pacientes com doença renal. Entretanto, determinações periódicas de enzimas hepáticas devem ser realizadas quando do tratamento de pacientes com doença hepática grave. Até que se disponha de experiência clínica adicional, não é indicado o uso de clindamicina em recémnascidos (crianças com menos de um mês).

Nenhuma evidência de malformação fetal foi revelada em estudos de reprodução realizados em ratos e camundongos utilizando doses orais de clindamicina até 600 mg/kg/dia, ou doses subcutâneas de clindamicina de até 250 mg/kg/dia. Episódios de fenda palatina em fetos tratados foram observados em uma linhagem de camundongos.

Esse evento não ocorreu em qualquer outra linhagem de camundongos ou outras espécies e é, portanto, considerado um efeito específico da linhagem.

Contudo, não há estudos adequados e bem controlados em mulheres grávidas. Portanto, deve-se levar em conta a importância da droga para a mãe, quando do uso da clindamicina. A clindamicina foi detectada no leite materno em concentrações de 0,7 a 3,8 mcg/ml.

A colite associada à antibioticoterapia e diarréia (causadas por C. difficile) ocorrem mais freqüentemente e podem ser mais graves em pacientes idosos (acima de 60 anos) e/ou debilitados.

Estudos farmacocinéticos com clindamicina não têm revelado diferenças significativas entre indivíduos jovens e idosos com funções hepática e renal normais (conforme a idade), após administração oral ou intravenosa.

O que pode ocorrer se este medicamento for usado junto com outros?

O antagonismo em laboratório entre a clindamicina e a eritromicina foi revelado. Devido ao possível significado clínico, os dois fármacos não devem ser administrados concomitantemente. Estudos revelaram que a clindamicina apresenta propriedades de bloqueio neuromuscular que podem intensificar a ação de outros fármacos com atividade semelhante.

Quais os males que este medicamento pode causar?

Nos estudos de eficácia clínica, a clindamicina foi, geralmente, bem tolerada. Foram relatadas as seguintes reações adversas:

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

Gastrintestinas: dor abdominal, náusea, vômito, fezes soltas ocasionais ou diarréia e esofagite.

Reações de hipersensibilidade: erupções cutâneas morbiliformes generalizadas leves a moderadas foram as reações adversas mais freqüentemente relatadas. Rash maculopapular e urticária têm sido observados durante a terapia.

Raros casos de eritema multiforme, alguns semelhantes à síndrome de Stevens-Johnson, foram associados à clindamicina.

Foram observados poucos casos de reações anafiláticas.

No caso de uma reação de hipersensibilidade séria, a droga deve ser suspensa e os agentes normalmente empregados (adrenalina, corticosteróides, anti-histamínicos) devem estar disponíveis para o tratamento de emergência.

Fígado: anormalidades em testes de função hepática (elevações da fosfatase alcalina e transaminase sérica) e icterícia.

Pele e membranas mucosas: prurido, vaginite e raros casos de dermatite esfoliativa e vesículobolhosa.

Hematopoiéticas: foram relatadas neutropenia transitória (leucopenia) e eosinofilia, agranulocitose e trombocitopenia; entretanto, não foi estabelecida relação direta entre esses efeitos e a terapia com clindamicina.

O que fazer se alguém usar em grande quantidade deste medicamento de uma só vez?

Observou-se mortalidade significativa quando administradas doses intravenosas de 855 mg/kg, em camundongos e quando administradas doses subcutâneas ou orais de aproximadamenmte 2618 mg/kg, em ratos. Foram observadas convulsões e depressão em camundongos.

Em caso de superdosagem, empregar tratamento de suporte. Hemodiálise e diálise peritonial não são meios eficazes para a eliminação do composto do sangue.

RECOMENDAÇÕES IMPORTANTES.

Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças. Este medicamento é extremamente perigoso e letal quando usado de forma inadequada.

Nunca peça, aceite ou use medicamentos que tenham sido prescritos para outro paciente e nunca ofereça ou recomende a ninguém os que foram prescritos para Você.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

As indicações, os resultados e reações aos medicamentos podem mudar de pessoa para pessoa.

Nunca use qualquer medicamento sem o conhecimento do seu médico. Pode ser muito perigoso para a sua saúde, especialmente este medicamento que é classificado como "de baixo índice terapêutico" ou seja, a dose capaz de fazer efeito terapêutico está muito próxima da dose letal. Portanto, não use este medicamento sem a prescrição médica e orientação de um farmacêutico.

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

Informe sempre ao seu médico se estiver grávida, se ocorrer gravidez durante o tratamento, ou se estiver amamentando.

O paciente deve estar seguro de que a farmácia que vai manipular o seu medicamento encontra-se autorizada, junto à Vigilância Sanitária local, para preparar esse tipo de medicamento, e se o atendimento e as orientações estão sendo prestadas pessoalmente por farmacêutico devidamente habilitado.

Antes de usar, observe bem o aspecto do medicamento. Em caso de dúvida procure o farmacêutico que o atendeu.

Não use o medicamento com o prazo de validade vencido.

Siga rigorosamente as orientações do seu médico, quanto ao medicamento prescrito, o modo de usar, os horários, as doses e a duração do tratamento.

Em hipótese alguma se deve tomar quantidade maior ou menor do que a que foi receitada.

Informe sempre ao seu médico ou cirurgião-dentista o aparecimento de reações indesejáveis.

Se houver necessidade de suspender o uso do medicamento, entre em contato imediato com seu médico, de preferência antes de parar de usá-lo.

Leia com atenção todo o conteúdo destas informações.

Não desaparecendo os sintomas, procure orientação médica.

6. clonidina (cloridrato).

USO ADULTO.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA.

Como este medicamento funciona?

Controla a pressão arterial. É um antiadrenérgico de ação central, derivado da imidazolina.

Por que este medicamento foi indicado?

Porque ajuda a restabelecer a pressão normal em casos de hipertensão. Além de auxiliar no controle da pressão arterial atua também com outras funções. Na psiquiatria é a terceira alternativa para o tratamento da hiperatividade com déficit de atenção nas crianças.

Ajuda também a controlar a abstinência à heroína e à nicotina, e controla a enxaqueca e o glaucoma.

Quando não devo usar este medicamento?

Em período de amamentação, no caso de doença do nódulo sinusal e pacientes com histórico de hipersensibilidade à clonidina.

Em que condições o uso deste medicamento requer cuidados médicos?

Crianças com: diabetes mellitus, doença cérebro-vascular, doença do nódulo sinusal e história de depressão mental; idosos com: infarto do miocárdio, insuficiência coronariana grave, insuficiência renal crônica, mau funcionamento do nódulo atrioventricular; síndrome de Raynaud; tromboangeíte obliterante.

Não há contra-indicação relativa a faixas etárias.

Quais os males que este medicamento pode causar?

Aumento de peso e, nos homens, aumento das mamas. Cansaço, sedação, sonolência, tontura, confusão mental e depressão. Diminuição das lágrimas, boca seca e secura na fossa nasal, constipação, distúrbio circulatório e dor nas parótidas. Podem ocorrer também perturbação do sono, pesadelo, problema de potência sexual e queda de pressão ao se levantar.

O que pode ocorrer se este medicamento for usado junto com outros?

Pode ter a ação diminuída por: antidepressivo tricíclico, IMAO (inibidor da monoamina-oxidase), simpaticomiméticos, supressores do apetite (menos a fenfluramina) e antiinflamatórios não esteróides.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

Pode aumentar a ação de: álcool, barbiturato e outros sedativos.

Pode haver crises hipertensivas com: betabloqueador (Em tratamento conjunto com betabloqueador, a clonidina deve ser retirada antes do betabloqueador).

Pode ter a ação aumentada por: fenfluramina e outros antihipertensivos.

Quais os cuidados a serem tomados durante o uso deste medicamento?

Não ingira bebida alcoólica. não dirija veículos, nem opere máquinas perigosas até ter certeza de que o medicamento não está afetando o seu estado de alerta ou a sua coordenação motora.

Evite movimentos bruscos, para prevenir quedas de pressão.

Não descontinue a medicação abruptamente ou faça isso gradualmente, num prazo de 2 a 4 dias.

Este medicamento pode diminuir ou inibir o fluxo salivar e contribuir para o desenvolvimento de desconforto oral, cáries, doença periodontal e candidíase (monilíase) oral.

O que fazer se alguém usar uma grande quantidade deste medicamento de uma só vez?

A ingestão de doses elevadas da medicação requer imediata hospitalização.

RECOMENDAÇÕES IMPORTANTES.

Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças. Este medicamento é extremamente perigoso e letal quando usado de forma inadequada.

Nunca peça, aceite ou use medicamentos que tenham sido prescritos para outro paciente e nunca ofereça ou recomende a ninguém os que foram prescritos para Você. As indicações, os resultados e reações aos medicamentos podem mudar de pessoa para pessoa.

Nunca use qualquer medicamento sem o conhecimento do seu médico. Pode ser muito perigoso para a sua saúde, especialmente este medicamento que é classificado como "de baixo índice terapêutico" ou seja, a dose capaz de fazer efeito terapêutico está muito próxima da dose letal. Portanto, não use este medicamento sem a prescrição médica e orientação de um farmacêutico.

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

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

Informe sempre ao seu médico se estiver grávida, se ocorrer gravidez durante o tratamento, ou se estiver amamentando.

O paciente deve estar seguro de que a farmácia que vai manipular o seu medicamento encontra-se autorizada, junto à Vigilância Sanitária local, para preparar esse tipo de medicamento, e se o atendimento e as orientações estão sendo prestadas pessoalmente por farmacêutico devidamente habilitado.

Antes de usar, observe bem o aspecto do medicamento. Em caso de dúvida procure o farmacêutico que o atendeu.

Não use o medicamento com o prazo de validade vencido.

Siga rigorosamente as orientações do seu médico, quanto ao medicamento prescrito, o modo de usar, os horários, as doses e a duração do tratamento.

Em hipótese alguma se deve tomar quantidade maior ou menor do que a que foi receitada.

Informe sempre ao seu médico ou cirurgião-dentista o aparecimento de reações indesejáveis.

Se houver necessidade de suspender o uso do medicamento, entre em contato imediato com seu médico, de preferência antes de parar de usá-lo.

Leia com atenção todo o conteúdo destas informações.

Não desaparecendo os sintomas, procure orientação médica.

7. clozapina.

USO ADULTO,.

VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA.

SÓ PODE SER VENDIDO COM RETENÇÃO DE RECEITA.

Alerta:

A clozapina pode causar agranulocitose (baixa de leucócitos).

Seu uso deve ser limitado a pacientes esquizofrênicos que apresentam o seguinte perfil:

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

Serem resistentes ou intolerantes ao tratamento farmacológico com neurolépticos convencionais; apresentem antes do início do tratamento valores normais de leucócitos (contagem dos glóbulos brancos maior ou igual a 3.500/mm3, contagem diferencial de leucócitos dentro dos limites da normalidade); e nos quais se possa realizar contagem dos glóbulos brancos regularmente e, se possível, contagem total de neutrófilos (semanalmente durante as primeiras 18 semanas, e no mínimo mensalmente, durante o tratamento, e até um mês após a completa retirada da clozapina).

Em caso de febre, dor de garganta, feridas em região oral, anal e/ou pele ou qualquer tipo de infecção, procure seu médico imediatamente.

Como este medicamento funciona?

Este medicamento é um antipsicótico.

Por que este medicamento foi indicado?

No tratamento de transtornos psiquiátricos (esquizofrênia) em pacientes resistentes ou intolerantes aos efeitos colaterais graves de outros medicamentos usados para essa finalidade.

Quando não devo utilizar este medicamento?

A clozapina não deve ser usada por pessoas que tenham número muito baixo de glóbulos brancos ou que tiveram, alguma vez, doença que comprometa a formação das células sangüíneas. A clozapina é também contra-indicada em casos de doenças graves de fígado, rins e coração ou no caso de epilepsia não controlada com medicamentos anticonvulsivantes; hipersensibilidade anterior a esta substância (clozapina) ou a outros componentes da formulação (veja a composição); antecedentes de granulocitopenia/ agranulocitose tóxica ou idiossincrática (com exceção de granulocitopenia/ agranulocitose causadas por quimioterapia prévia); transtornos hematopoiéticos; epilepsia não controlada; psicoses alcoólicas e tóxicas, intoxicação por drogas, afecções comatosas; colapso circulatório ou depressão do sistema nervoso central de qualquer origem; transtornos renais ou cardíacos graves (miocardite, por exemplo); hepatopatia ativa associada a naúsea, anorexia ou icterícia; hepatopatia progressiva; insuficiência hepática.

Quais os cuidados que devem ser observados durante o uso deste medicamento?

Em pacientes com doença hepática, é necessária a realização regular de exames da função hepática.

É essencial que você informe ao seu médico sobre a existência de um aumento da prostata, convulsões, glaucoma (aumento da pressão intra-ocular), alergia ou qualquer outra condição médica.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

A clozapina pode causar sonolência, especialmente no início do tratamento. Portanto, durante o tratamento, não dirija veículos nem opere máquinas pois sua habilidade e atenção podem estar prejudicadas, até que se tenha habituado ao medicamento e a sonolência tenha desaparecido.

A clozapina somente deve ser usada durante a gravidez quando o médico a prescrever especificamente. Portanto, informe ao seu médico a ocorrência de gravidez durante ou após o término do tratamento.

Em caso de ingestão acidental de dose excessiva, contate seu médico imediatamente.

Este medicamento foi receitado para tratar seu problema médico atual. Não deve ser dado a outra pessoa ou usado para qualquer outro problema.

Medidas de Precauções especiais.

Tendo em vista a possibilidade de ocorrer agranulocitose com o uso da clozapina, não devem ser utilizados concomitantemente com a clozapina os seguintes medicamentos: medicamentos que tenham reconhecidamente relevante potencial de depressão da medula óssea; antipsicóticos de ação prolongada

Os pacientes com história de transtornos primários na medula óssea podem receber o tratamento apenas se o benefício superar o risco. Esses pacientes devem ser avaliados cuidadosamente por um hematologista antes do ínicio do tratamento com a clozapina.

Os pacientes que apresentam baixa contagem de glóbulos brancos causada por neutropenia benigna étnica devem receber consideração especial e podem iniciar o tratamento com a clozapina após o consentimento de um hematologista.

Ingestão concomitante com outras substâncias.

A clozapina pode intensificar o efeito do álcool, medicamentos para dormir, tranquilizantes e antialérgicos. Deve-se informar o médico antes de se tomar qualquer outro medicamento (inclusive aqueles de venda sem prescrição médica).

Não interromper o tratamento sem o consentimento do seu médico.

Uso em idosos.

Hipotensão ortostática pode ocorrer no tratamento com a clozapina e neste houve raros relatos de taquicardia.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

Pacientes idosos, particularmente aqueles com função cardiovascular comprometida, são mais susceptíveis a estes efeitos. Pacientes idosos podem também ser particularmente suscetíveis aos efeitos anticolinérgicos da clozapina, tais como retenção urinária e constipação.

Gravidez e Lactação.

A segurança da clozapina durante a gravidez não está estabelecida.

Portanto, a clozapina somente deverá ser utilizada na gravidez se o benefício esperado compensar claramente qualquer risco potencial.

Estudos em animais sugerem que a clozapina é excretada no leite materno; assim, mulheres em tratamento com a clozapina não devem amamentar.

Quais os males que este medicamento pode causar?

Os efeitos colaterais mais freqüentes são cansaço, sonolência, sedação, tontura, cefaléia, produção aumentada ou diminuída de saliva, sudorese e palpitações.

Outros efeitos colaterais que podem ocorrer são prisão de ventre, enjôo, aumento de peso, dificuldade visual de leitura, dificuldade de urinar ou retenção de urina e movimentos normais.

Em casos raros, a clozapina pode produzir confusão mental, inquietação, dificuldade de deglutição, alterações cardíacas, tromboembolismo e inflamação do pâncreas. Informe imediatamente ao seu médico se ocorrer enjôo, vômitos e/ou perda do apetite.

Se você estiver sentindo algum desses efeitos ou se você estiver sentindo outros efeitos indesejados não mencionados aqui, informe seu médico.

Os efeitos colaterais mais graves da clozapina são uma possível redução do número de glóbulos brancos, o que aumenta o risco de infecções, a ocorrência de convulsões e febre e, especialmente no começo do tratamento, a redução da pressão arterial e desmaio.

Em casos raros, a clozapina pode causar deficiência de glóbulos brancos. Por isso, é importante a realização regular de exames de sangue. Estes devem ser feitos semanalmente, durante as primeiras 18 semanas de tratamento com a clozapina e, a partir de então, pelo menos uma vez a cada quatro semanas.

Além disso, você deve consultar seu médico imediatamente aos primeiros sinais de resfriado, gripe, febre, dor de garganta ou qualquer outra infecção.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

Devem ser realizados exames de sangue regularmente.

Compareça para exames de sangue, exatamente como recomendado pelo seu médico.

Sistema hematológico: granulocitopenia e agranulocitose

Embora geralmente reversível com a interrupção do tratamento, a agranulocitose pode resultar em septicemia, podendo ser fatal. A maioria dos casos (aproximadamente 85%) ocorre nas primeiras 18 semanas de tratamento. Como é necessária a interrupção imediata do tratamento para impedir o desenvolvimento da agranulocitose potencialmente letal, é importantíssimo o controle da contagem total de leucócitos.

Pode ocorrer também eosinofilia ou leucocitose inexplicada, especialmente nas primeiras semanas de tratamento. Muito raramente pode ocorrer trombocitopenia.

Casos isolados de vários tipos de leucemia têm sido relatados em pacientes tratados com a clozapina; entretanto não há evidência sugestiva de uma relação causal entre a clozapina e qualquer tipo de leucemia.

Sistema Nervoso Central: Fadiga, sonolência e sedação são os efeitos mais comumente observados. Podem também ocorrer tontura e cefaléia. Casos de síndrome euroléptica maligna (SNM) têm sido relatados em pacientes tratados com clozapina, quer isolado ou associado ao lítio ou a outros psicofármacos.

Sistema Nervoso Autônomo: taquicardia e hipotensão postural, com ou sem síncope, especialmente nas primeiras semanas.

Pode também ocorrer hipertensão embora mais raramente.

Sistema Respiratório: casos isolados de parada ou depressão respiratória, com ou sem colapso circulatório.

Sistema Gastrintestinal: náusea, vômito, constipação e, muito raramente, íleo paralítico. Raramente pode ocorrer hepatite e icterícia colestática (neste caso, descontinuar o tratamento), disfagia, pancreatite aguda. Muito raramente tem sido relatada necrose hepática fulminante.

Sistema genitourinário: incontinência e retenção urinária e, em casos isolados, priapismo. Casos isolados de nefrite aguda também têm sido relatados.

Outros: hipertermia benigna, reações cutâneas. Raros casos de hipertermia grave.

O que pode ocorrer se este medicamento for usado junto com outros?

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

A clozapina pode potencializar os efeitos centrais do álcool, de inibidores da MAO e depressores do SNC, como hipnóticos, antihistamínicos e benzodiazepínicos.

Recomenda-se cuidado especial ao se iniciar o tratamento com a clozapina em pacientes que estejam tomando (ou tenham tomado recentemente) benzodiazepínico ou qualquer outro fármaco psicoativo, pois esses pacientes podem ter risco de colapso circulatório que, em raros casos, pode ser grave e acompanhado de parada cardíaca ou respiratória.

A clozapina não deve ser utilizada simultaneamente com fármacos com conhecido potencial indutor de mielosupressão. Dada a possibilidade de efeitos aditivos, deve-se ter cuidado com administração simultânea de fármacos com propriedades anticolinérgicas, hipotensoras ou depressoras respiratórias.

O uso concomitante de lítio ou outros fármacos psicoativos pode aumentar o risco de desenvolvimento de síndrome neuroléptica maligna (SNM).

Por suas propriedades anti-alfa-adrenérgicos, a clozapina pode reduzir o efeito hipertensor da norepinefrina ou de outros agentes predominantemente adrenérgicos e reverter o efeito pressor da epinefrina.

Raros mas sérios relatos de convulsões, inclusive o início de convulsões em pacientes não-epiléticos, e casos isolados de delirium quando a clozapina foi concomitantemente administrada com ácido valpróico foram relatados. Estes efeitos são possivelmente devido à interação farmacodinâmica, cujo mecanismo não foi determinado.

Administração concomitante da clozapina com as seguintes drogas pode diminuir os níveis plasmáticos de clozapina: carbamazepina, fenitoína, rifampicina e nicotina. Em casos de suspensão do uso de nicotina, a concentração plasmática da clozapina pode ser aumentada, podendo levar a um aumento dos efeitos adversos.

Administração concomitante da clozapina com as seguintes drogas pode aumentar os níveis plasmáticos de clozapina: cimetidina, eritromicina, fluvoxamina, antimicóticos azólicos e cafeína.

Níveis elevados de concentrações plasmáticas de clozapina foram relatados em pacientes que a utilizaram associada a inibidores seletivos da recaptação da serotonina (ISRS), como a paroxetina, a sertralina ou a fluoxetina.

RECOMENDAÇÕES IMPORTANTES.

Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças. Este medicamento é extremamente perigoso e letal quando usado de forma inadequada.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

Nunca peça, aceite ou use medicamentos que tenham sido prescritos para outro paciente e nunca ofereça ou recomende a ninguém os que foram prescritos para Você. As indicações, os resultados e reações aos medicamentos podem mudar de pessoa para pessoa.

Nunca use qualquer medicamento sem o conhecimento do seu médico. Pode ser muito perigoso para a sua saúde, especialmente este medicamento que é classificado como " de baixo índice terapêutico" ou seja, a dose capaz de fazer efeito terapêutico está muito próxima da dose letal. Portanto, não use este medicamento sem a prescrição médica e orientação de um farmacêutico.

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

Informe sempre ao seu médico se estiver grávida, se ocorrer gravidez durante o tratamento, ou se estiver amamentando.

O paciente deve estar seguro de que a farmácia que vai manipular o seu medicamento encontra-se autorizada, junto à Vigilância Sanitária local, para preparar esse tipo de medicamento, e se o atendimento e as orientações estão sendo prestadas pessoalmente por farmacêutico devidamente habilitado.

Antes de usar, observe bem o aspecto do medicamento. Em caso de dúvida procure o farmacêutico que o atendeu.

Não use o medicamento com o prazo de validade vencido.

Siga rigorosamente as orientações do seu médico, quanto ao medicamento prescrito, o modo de usar, os horários, as doses e a duração do tratamento.

Em hipótese alguma se deve tomar quantidade maior ou menor do que a que foi receitada.

Informe sempre ao seu médico ou cirurgião-dentista o aparecimento de reações indesejáveis.

Se houver necessidade de suspender o uso do medicamento, entre em contato imediato com seu médico, de preferência antes de parar de usá-lo.

Leia com atenção todo o conteúdo destas informações.

Não desaparecendo os sintomas, procure orientação médica.

8. colchicina.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

USO ADULTO.

VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA.

Por que este medicamento foi indicado?

A colchicina é especificamente indicada para alívio da dor nos ataques agudos de artrite gotosa. É também recomendada para uso regular entre os ataques, como medida profilática, podendo ainda evitar a progressão de uma crise aguda quanto usada logo após os primeiros sintomas articulares.

A colchicina não deve ser usada para tratamento de doenças do fígado e vias biliares, como a cirrose biliar primária ou outras causas de doenças fibrosantes do fígado.

Gota é uma doença caracterizada pela elevação de ácido úrico no sangue e surtos de artrite aguda secundários ao depósito de cristais de monourato de sódio.

A concentração normal de ácido úrico no sangue é de até 7,0 mg/100ml. Dependendo do país estudado, pode chegar a 18% a população com ácido úrico acima de 7mg%. Entretanto, somente 20% dos pacientes com ácido úrico elevado terão gota. Ou seja, ter ácido úrico alto não é igual a gota.

É importante detectar quem tem ácido úrico elevado, pois muitas vezes esses indivíduos têm pressão alta, são diabéticos e têm aumento de gordura no sangue com aterosclerose, e a descoberta da elevação do ácido úrico faz com que indiretamente sejam diagnosticados os demais problemas que já existiam.

Outro risco para elevação do ácido úrico é desenvolver cálculos renais de ácido úrico ou, raramente, doença renal.

É uma doença de homens adultos. As mulheres podem apresentar crise de gota após a menopausa. Pode haver diagnóstico de gota em homem e mulher jovem, mas certamente são situações raras.

A gota costuma ser diagnosticada com base nos sintomas característicos e em um exame da articulação. Um nível elevado de ácido úrico no sangue auxilia o diagnóstico. No entanto, o nível de ácido úrico freqüentemente encontra-se normal durante uma crise aguda.

As crises de gota (artrite gotosa aguda) ocorrem repentinamente. Elas podem ser desencadeadas por uma lesão insignificante, por uma cirurgia, pelo consumo de grandes quantidades de bebida alcoólica ou de alimentos ricos em proteínas, pela fadiga, pelo estresse emocional ou por uma doença. Geralmente, o indivíduo apresenta uma dor intensa e repentina em uma ou mais articulações, freqüentemente à noite.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

Há situações de dor tão forte que os pacientes não toleram lençol sobre a região afetada. Pode haver febre baixa e calafrios. A crise inicial dura 3 a 10 dias e desaparece completamente. O paciente volta a levar vida normal. Fica sem tratamento porque não foi orientado ou porque não seguiu as recomendações médicas.

Nova crise pode ocorrer em meses ou anos, afetando a mesma ou outra articulação. Qualquer articulação pode ser atingida, porém as dos membros inferiores são as mais freqüentes. Não havendo tratamento, os espaços entre as crises diminuem e sua intensidade aumenta. Os surtos ficam mais prolongados e, mais tarde, com tendência a envolver mais de uma articulação.

O tratamento com a colchicina vem sendo abandonado devido à intensa diarréia e múltiplos efeitos colaterais que provoca, devendo ser usado somente nos raríssimos pacientes que têm contraindicação absoluta a qualquer antiinflamatório não hormonal, mesmo os recentes que são muito seguros.

Como este medicamento funciona?

O mecanismo exato da ação da colchicina na gota não é conhecido completamente, podem envolver a inibição da produção de ácido lático que resulta na redução da deposição de ácido úrico nos tecidos e a diminuição da resposta inflamatória local.

A colchicina não é um analgésico, apesar de diminuir a dor nos ataques agudos de gota. Não é também um agente redutor do ácido úrico e nem previne a cronificação da doença. Pode reduzir, porém, a incidência de crises agudas e aliviar a dor.

No homem e em certos animais a colchicina pode produzir diminuição temporária de leucócitos.

A colchicina tem outras ações farmacológicas responsáveis por seus efeitos colaterais, como alteração da função neuro-muscular, intensifica a atividade gastrointestinal, aumenta a sensibilidade a agentes depressores do sistema nervoso central, deprime os centros respiratórios, aumenta a pressão arterial e diminui a temperatura corporal.

Quando inicia a ação deste medicamento?

A colchicina é absorvida rapidamente após administração oral. Grandes quantidade da droga atravessam o trato intestinal para a bile e secreções intestinais. Altas concentrações de colchicina são também encontradas nos rins, fígado e baço. A droga não se liga às proteínas do sangue, motivo pelo qual é eliminada rapidamente da circulação sanguínea. A excreção ocorre pelas vias biliar e renal.

Quando não devo usar este medicamento?

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

A colchicina é contra-indicada em pacientes alérgicos à droga e naqueles com doença pré-existente gastrointestinal, renal, hepática, cardíaca ou hematológica.

A colchicina deve ser administrada com cuidado nos pacientes debilitados e para os idosos. Se aparecerem náusea, vômitos ou diarréia, a droga deve ser suspensa.

Quais são os cuidados que devem ser observados durante o uso deste medicamento?

Informe seu médico se estiver grávida, se ocorrer gravidez durante o tratamento ou se estiver amamentando. Não use medicamento e não interrompa o tratamento sem o conhecimento do seu médico. Informe ao médico se você está fazendo uso de algum outro medicamento e do aparecimento de reações indesejáveis. Lembre-se: Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças.

Quais os males que este medicamento pode causar?

Efeitos colaterais: depressão da produção de sangue pela medula óssea, em pacientes que fazem uso prolongado da droga; inflamação dos nervos periféricos, hematomas, doenças musculares, queda de cabelo, doenças da pele e infertilidade masculina reversível. Reações de alergia à droga são raras.

Vômitos, diarréia e náusea podem ocorrer com o tratamento. Nestes casos, para evitar toxicidade mais séria, o uso da colchicina deve ser interrompido independente de ter ou não aliviado a dor articular.

Pacientes que recebem a medicação de modo prolongado devem fazer exames de sangue de controle periodicamente.

O uso de colchicina pode produzir alterações em exames laboratoriais: elevação de fosfatase alcalina e transaminases, diminuição nas contagens de plaquetas, e resultados falsos de presença de sangue ou hemoglobina na urina.

Sabe-se pela literatura atual que a colchicina não é uma droga cancerígena. Como ela interrompe a divisão celular, afeta a produção de espermatozóides no homem.

A colchicina induz o aparecimento de malformação fetal em animais de experimentação. Mulheres grávidas devem evitar o uso deste medicamento, a menos que sob estrita observação médica e admitindo o risco de malformação fetal.

Não se sabe se a colchicina é excretada pelo leite humano. Como outras drogas são excretadas por esta via, deve-se ter muito cuidado com seu uso em mulheres que amamentam.

O que pode ocorrer se este medicamento for usado junto com outros?

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

A ação da colchicina é inibida por agentes acidificantes e potencializada por agentes alcalinizantes. Pode elevar a sensibilidade a depressores do sistema nervoso central e estimulantes do sistema nervoso simpático.

Quais os possíveis efeitos na habilidade de dirigir veículos e operar máquinas?

Nas doses habituais não há referências sobre prejuízo na habilidade de dirigir veículos e operar máquinas.

O que fazer se alguém usar em grande quantidade deste medicamento de uma só vez?

Não há antídoto específico e, se alguém usar colchicina em grande quantidade, deve procurar imediatamente atendimento hospitalar. O tratamento do envenenamento por colchicina deve se iniciar por lavagem gástrica e medidas preventivas para choque, podendo ser necessária a respiração artificial. Hemodiálise ou diálise peritoneal podem ajudar a eliminar a droga.

O aparecimento de efeitos tóxicos ocorre muitas horas após a ingestão de uma dose alta de colchicina. Os sintomas iniciais são náuseas, vômitos, dor abdominal e diarréia. A diarréia pode ser sanguinolenta, por hemorragia gastrintestinal. Muitos referem sensação de queimação na garganta, estômago e pele. Pode ocorrer ainda dano vascular extenso resultando em choque; lesão renal, com diminuição da produção de urina e presença de sangue na urina; fraqueza muscular generalizada e paralisia progressiva do sistema nervoso central; delírio e convulsões. A morte pode ocorrer mesmo com doses baixas da droga (7 mg) e resulta da paralisia dos músculos responsáveis pela respiração.

RECOMENDAÇÕES IMPORTANTES.

Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças. Este medicamento é extremamente perigoso e letal quando usado de forma inadequada.

Nunca peça, aceite ou use medicamentos que tenham sido prescritos para outro paciente e nunca ofereça ou recomende a ninguém os que foram prescritos para Você. As indicações, os resultados e reações aos medicamentos podem mudar de pessoa para pessoa.

Nunca use qualquer medicamento sem o conhecimento do seu médico. Pode ser muito perigoso para a sua saúde, especialmente este medicamento que é classificado como "de baixo índice terapêutico" ou seja, a dose capaz de fazer efeito terapêutico está muito próxima da dose letal. Portanto, não use este medicamento sem a prescrição médica e orientação de um farmacêutico.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

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

Informe sempre ao seu médico se estiver grávida, se ocorrer gravidez durante o tratamento, ou se estiver amamentando.

O paciente deve estar seguro de que a farmácia que vai manipular o seu medicamento encontra-se autorizada, junto à Vigilância Sanitária local, para preparar esse tipo de medicamento, e se o atendimento e as orientações estão sendo prestadas pessoalmente por farmacêutico devidamente habilitado.

Antes de usar, observe bem o aspecto do medicamento. Em caso de dúvida procure o farmacêutico que o atendeu.

Não use o medicamento com o prazo de validade vencido.

Siga rigorosamente as orientações do seu médico, quanto ao medicamento prescrito, o modo de usar, os horários, as doses e a duração do tratamento.

Em hipótese alguma se deve tomar quantidade maior ou menor do que a que foi receitada.

Informe sempre ao seu médico ou cirurgião-dentista o aparecimento de reações indesejáveis.

Se houver necessidade de suspender o uso do medicamento, entre em contato imediato com seu médico, de preferência antes de parar de usá-lo.

Leia com atenção todo o conteúdo destas informações.

Não desaparecendo os sintomas, procure orientação médica.

9. Digitoxina.

USO ADULTO.

VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA.

Por que este medicamento foi indicado?

Para tratamento oral da insuficiência cardíaca congestiva, para a flutter auricular e fibrilação auricular rápida, especialmente com descompensação e para prevenir insuficiência eminente. Também pode ajudar a abolir extra-sístole ventricular e ocasionalmente taquicardia ventricular pela redução da irritabilidade ventricular ou

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

melhora da função cardíaca quando estas arritmias são associadas à insuficiência cardíaca congestiva.

Como este medicamento funciona?

A digitoxina é um glicosídeo cardíaco. Diminui a resposta ventricular, aumenta o trabalho sistólico e o débito cardíaco.

Quando não devo usar este medicamento?

Em casos de cardiomiopatia obstrutiva hipertrófica, síndrome de Wolff-Parkinson-White e história de efeitos tóxicos anteriores com digitálicos.

Quais os cuidados devem ser observados durante o uso deste medicamento?

As medidas profiláticas para evitar intoxicação digitálica incluem cuidadosa determinação da dose mínima efetiva, controle médico, eletrocardiografia e determinações eletrolíticas freqüentes, principalmente nos pacientes com insuficiência cardíaca avançada, nos pacientes idosos e naqueles que apresentem sensibilidade aos digitálicos. Uma vez que a hipopotassemia como a hipercalcemia aumentam a sensibilidade aos digitálicos, devemos ter especial cuidado quando empregamos digitoxina em pacientes com desequilíbrio eletrolítico, nos desidratados ou naqueles que estejam recebendo tratamento concomitante com diuréticos.

Quais os males que este medicamento pode causar?

Reações que o produto pode provocar: agitação, alucinação, aumento da intensidade da insuficiência cardíaca congestiva, diarréia, dor de cabeça, fadiga, falta de apetite, fraqueza, mal-estar, náusea, vômito, paralisia repentina, parestesia (sensação anormal de formigamento, ferroadas ou queimação ao toque) e queda da pressão arterial.

Pode ocorrer também: sensibilidade à luz, tontura, toxicidade digitálica (náusea, vômito e arritmia), vertigem, visão borrada, visão dupla, halo amarelo-esverdeado ao redor das imagens visuais e arritmia cardíaca (mais comumente distúrbio de condução, com ou sem bloqueio átrio-ventricular, contração ventricular prematura e arritmia supraventricular)

O que pode ocorrer se este medicamento for usado junto com outros?

Os diuréticos ou corticosteróides aumentam os efeitos da digitoxina.

Pode ocorrer toxicidade durante a administração concomitante de sais de cálcio ou de drogas (ex. derivados de Vitamina D), os quais aumentam o cálcio plasmático.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

Quinidina - Rifampicina, fenilbutazona, fenitoína e fenobarbital aumentam o metabolismo da digitoxina, reduzindo a sua concentração plasmática.

O que fazer se alguém usar uma grande quantidade deste medicamento de uma só vez?

A ingestão de doses elevadas da medicação requer imediata hospitalização.

RECOMENDAÇÕES IMPORTANTES.

Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças. Este medicamento é extremamente perigoso e letal quando usado de forma inadequada.

Nunca peça, aceite ou use medicamentos que tenham sido prescritos para outro paciente e nunca ofereça ou recomende a ninguém os que foram prescritos para Você. As indicações, os resultados e reações aos medicamentos podem mudar de pessoa para pessoa.

Nunca use qualquer medicamento sem o conhecimento do seu médico. Pode ser muito perigoso para a sua saúde, especialmente este medicamento que é classificado como "de baixo índice terapêutico" ou seja, a dose capaz de fazer efeito terapêutico está muito próxima da dose letal. Portanto, não use este medicamento sem a prescrição médica e orientação de um farmacêutico.

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

Informe sempre ao seu médico se estiver grávida, se ocorrer gravidez durante o tratamento, ou se estiver amamentando.

O paciente deve estar seguro de que a farmácia que vai manipular o seu medicamento encontra-se autorizada, junto à Vigilância Sanitária local, para preparar esse tipo de medicamento, e se o atendimento e as orientações estão sendo prestadas pessoalmente por farmacêutico devidamente habilitado.

Antes de usar, observe bem o aspecto do medicamento. Em caso de dúvida procure o farmacêutico que o atendeu.

Não use o medicamento com o prazo de validade vencido.

Siga rigorosamente as orientações do seu médico, quanto ao medicamento prescrito, o modo de usar, os horários, as doses e a duração do tratamento.

Em hipótese alguma se deve tomar quantidade maior ou menor do que a que foi receitada.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

Informe sempre ao seu médico ou cirurgião-dentista o aparecimento de reações indesejáveis.

Se houver necessidade de suspender o uso do medicamento, entre em contato imediato com seu médico, de preferência antes de parar de usá-lo.

Leia com atenção todo o conteúdo destas informações.

Não desaparecendo os sintomas, procure orientação médica.

10. digoxina.

USO ADULTO E PEDIÁTRICO.

VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA.

Por que este medicamento foi indicado?

Para tratar insuficiência cardíaca congestiva, taquicardia átrio-ventricular paroxística e fibrilação atrial (indicada para controlar a velocidade da resposta ventricular em pacientes com fibrilação atrial crônica).

Como este medicamento funciona?

A Digoxina é um antiarrítmico e cardiotônico. Ela diminui a resposta ventricular, fundamentalmente controla as arritmias supraventriculares rápidas como o flutter e a fibrilação auricular.

Quando não devo usar este medicamento?

Em casos de fibrilação ventricular e história de efeitos tóxicos anteriores com digitálicos.

Quais os cuidados que devem ser observados antes do uso deste medicamento?

Condições que exigem cautelosa avaliação profissional (Riscos x Benefícios): gravidez, bloqueio átrio-ventricular incompleto, particularmente em pacientes com síndrome de Stokes-Adams, pacientes debilitados, pacientes com marca-passos. Também em casos de contrações ventriculares prematuras, diminuição da função renal, doença cardíaca isquêmica, doença pulmonar severa, estenose subaórtica hipertrófica idiopática, função hepática diminuída, glomerulonefrite aguda acompanhada de insuficiência cardíaca, hiper e hipocalcemia, hiperpotassemia, hipersensibilidade do sinus carotídeo.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

Além dos casos de hipertireoidismo, hipomagnesemia, hipopotassemia, infarto agudo do miocárdio, miocardite aguda, mixedema, pericardite constritiva crônica, síndrome de Wolff-ParkinsonWhite; síndrome sinusal e taquicardia ventricular.

Importante:

Não há contra-indicação relativa a faixas etárias.

Quais os males que este medicamento pode causar?

Reações que o produto pode provocar: agitação, alucinação, aumento da intensidade da insuficiência cardíaca congestiva, diarréia, dor de cabeça, fadiga, falta de apetite, fraqueza, mal-estar, náusea, vômito, paralisia repentina, parestesia (sensação anormal de formigamento, ferroadas ou queimação ao toque) e queda da pressão arterial.

Pode ocorrer também: sensilidade à luz, tontura, toxicidade digitálica (náusea, vômito e arritmia), vertigem, visão borrada, visão dupla, halo amarelo-esverdeado ao redor das imagens visuais e arritmia cardíaca (mais comumente distúrbio de condução, com ou sem bloqueio átrio-ventricular, contração ventricular prematura e arritmia supraventricular).

O que pode ocorrer se este medicamento for usado junto com outros?

Pode ter a ação diminuída por: antiácidos, adsorventes antidiarréicos (como caolin e pectina), colestiramina, colestipol e sulfasalazina; pode aumentar os riscos de arritmias cardíacas com: outros antiarrítmicos, sais de cálcio injetável, succinilcolina e simpaticomiméticos;

Pode aumentar o risco de bloqueio cardíaco com: bloqueadores do canal de cálcio.

Pode ter aumentado o risco de intoxicação digitálica com diuréticos expoliadores de potássio e medicamentos que causam diminuição de potássio;

Pode ter efeitos aditivos sobre a diminuição da condução no nodo átrio-ventricular com: betabloqueadores;

Pode ter a concentração aumentada com: alprazolam, amiodarona, atorvastatina, ciclosporina, claritromicina, difenoxilato, eritromicina, espironolactona, fecainida, indometacina, itraconazol, omeprazol, propafenona, propantelina, quinidina, quinina e tetraciclina.

Pode ter a concentração diminuída por: albuterol, medicamentos contra o câncer ou radioterapia, metoclopramida, neomicina oral e sucralfato;

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

Pode ter uma resposta alterada em: pacientes que usam hormônios tireoideanos.

Quais os cuidados a serem tomados durante o uso deste medicamento?

Contatar o médico antes de interromper o uso deste medicamento; avisar o médico se ocorrer: náuseas, vômitos, diarréia, perda de apetite, pulso irregular ou lento, palpitações, perda temporária da consciência (podem indicar intoxicação), manifestações gastrintestinais em adultos e cardiovasculares, em crianças, podem ser sinais iniciais de intoxicação;

Paciente com hipertireoidismo necessita de doses mais elevadas da medicação;

Paciente com hipotireoidismo necessita de doses menores da medicação;

Antiácidos não devem ser tomados simultaneamente este medicamento.

Caso haja necessidade, tomar o digitálico 1 hora antes ou 2 horas depois dos antiácidos.

Checar rotineiramente: pulso, concentração do produto no soro, eletrocardiograma, eletrólitos (potássio, cálcio, magnésio), função do fígado e dos rins;

Este medicamento pode dificultar a moldagem dentária, pelo aumento do reflexo faringeano. Discutir com o médico a possibilidade de, temporariamente, suspender ou reduzir a medicação.

O que fazer se alguém usar uma grande quantidade deste medicamento de uma só vez?

A ingestão de doses elevadas da medicação requer imediata hospitalização.

RECOMENDAÇÕES IMPORTANTES.

Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças. Este medicamento é extremamente perigoso e letal quando usado de forma inadequada.

Nunca peça, aceite ou use medicamentos que tenham sido prescritos para outro paciente e nunca ofereça ou recomende a ninguém os que foram prescritos para Você. As indicações, os resultados e reações aos medicamentos podem mudar de pessoa para pessoa.

Nunca use qualquer medicamento sem o conhecimento do seu médico. Pode ser muito perigoso para a sua saúde, especialmente este medicamento que é classificado como " de baixo índice terapêutico" ou seja, a dose capaz de fazer efeito terapêutico está

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

muito próxima da dose letal. Portanto, não use este medicamento sem a prescrição médica e orientação de um farmacêutico.

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

Informe sempre ao seu médico se estiver grávida, se ocorrer gravidez durante o tratamento, ou se estiver amamentando.

O paciente deve estar seguro de que a farmácia que vai manipular o seu medicamento encontra-se autorizada, junto à Vigilância Sanitária local, para preparar esse tipo de medicamento, e se o atendimento e as orientações estão sendo prestadas pessoalmente por farmacêutico devidamente habilitado.

Antes de usar, observe bem o aspecto do medicamento. Em caso de dúvida procure o farmacêutico que o atendeu.

Não use o medicamento com o prazo de validade vencido.

Siga rigorosamente as orientações do seu médico, quanto ao medicamento prescrito, o modo de usar, os horários, as doses e a duração do tratamento.

Em hipótese alguma se deve tomar quantidade maior ou menor do que a que foi receitada.

Informe sempre ao seu médico ou cirurgião-dentista o aparecimento de reações indesejáveis.

Se houver necessidade de suspender o uso do medicamento, entre em contato imediato com seu médico, de preferência antes de parar de usá-lo.

Leia com atenção todo o conteúdo destas informações.

Não desaparecendo os sintomas, procure orientação médica.

11. disopiramida.

USO ADULTO E PEDIÁTRICO.

VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA.

SÓ PODE SER VENDIDO COM RETENÇÃO DA RECEITA.

Como este medicamento funciona?

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

A disopiramida é um antiarrímico (bloqueador do canal de sódio).

Por que este medicamento foi indicado?

Para tratar arritmias cardíacas.

Atenção! - A dose máxima é de 600 mg por dia. Caso não se obtenha um bom resultado terapêutico com esta dose, procurar o médico.

Quando não devo tomar este medicamento?

O medicamento não deve ser utilizado por quem for alérgico à disopiramida.. Não pode ser tomado juntamente com outro antiarrímico (quinidina; procainamida; lidocaína; betabloqueadores, diltiazem, flecainida) ou outras drogas que provoquem arritmias ventriculares

Informe seu médico caso apresente algumas destas doenças:

Anormalidades da condução cardíaca, cardiomiopatia, diabetes mellitus, diminuição da função do fígado, diminuição da função do rim, glaucoma de ângulo fechado, hipertrofia da próstata, alterações nos níveis de potássio, insuficiência cardíaca congestiva não compensada, miastenia gravis, obstrução na bexiga urinária e retenção urinária.

O tratamento com a disopiramida deve ser supervisionado e com monitoração da função cardíaca. Existe risco de hipertensão no olho em pacientes com glaucoma de ângulo agudo, portanto em pacientes que apresentam a doença devem ser monitorados. Em idosos ou indivíduos desnutridos, diabéticos tratados ou pacientes com insuficiência dos rins, os níveis de açúcar no sangue devem ser monitorados devido ao risco de hipoglicemia (diminuição dos níveis de glicose).

Gravidez e lactação: A paciente deve informar imediatamente ao médico a suspeita ou confirmação de gravidez quando estiver em tratamento com o medicamento, pois foi relatado que o medicamento induz contração uterina durante a gravidez. O médico irá avaliar o risco e o benefício da continuidade do tratamento. A disopiramida é excretada no leite materno, portanto, durante a amamentação, o tratamento deve ser descontinuado, tendo em vista o risco para a criança.

O que pode ocorrer se este medicamento for usado junto com outros?

A ação do medicamento pode ser aumentada ou diminuída, ou então interfirir na ação de determinado medicamento, caso seja utilizado juntamente com:

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

Outros antiarrímico (por exemplo: fenitoína, drogas betabloqueadoras, quinidina, procainamida lidocaína, diltiazem, flecainida, amiodarona, bretílio, d-sotalolo, ibultilida, verapamil, diltiazem, lidoflazina,bepridil).

Antidepressivos tricíclicos e tetracíclicos, eritromicina intravenosa, vincamicina, sultoprida.

Anticoagulantes Anticolinérgicos, antidiabéticos orais, insulina Astemizol, cisaprida, pentamidina, pimizona, esparfloxacina e terfenadina Estimulantes laxativos, os quais aumentam os movimentos peristálticos do intestino (deve ser utilizado outro tipo de laxante) Diuréticos, anfotericina B, tetracosactídeo, glicocorticóides e mineralocorticóides Atropina, fenotiazínicos roxitromicina.

Remédios que causam diminuição da pressão.

Quais os males que este medicamento pode causar?

Boca seca, intestino preso, cor amarelada na pele ou olhos, diminuição dos batimentos cardíacos, dificuldade de urinar, distúrbios de acomodação visual, dor de cabeça, dor no estômago, nariz ressecado, olhos secos, queda de glicose no sangue, queda de potássio no sangue em paciente recebendo diurético, queda de pressão, retenção urinária tontura, visão borrada, visão dupla, impotência, distúrbios psiquiátricos, epigastralgia, náusea, vômitos, anorexia, diarréia.

Caso você sinta qualquer um desses efeitos, comunique imediatamente ao médico.

Atenção: informe o dentista caso esteja fazendo uso deste medicamento pois ele pode diminuir ou inibir o fluxo salivar e contribuir para o desenvolvimento de desconforto oral, cáries, doença periodontal e candidíase (monilíase).

O que fazer se alguém utilizar uma grande quantidade deste medicamento de uma só vez?

Alguns sintomas indicativos de superdosagem: dilatação anormal de pupila, perda temporária da consciência, desmaio, queda da pressão ou choque, parada cardíaca, coma (em caso de intoxicação maciça).

A pessoa com suspeita de superdosagem deve ser encaminhada imediatamente para o hospital.

RECOMENDAÇÕES IMPORTANTES.

Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças. Este medicamento é extremamente perigoso e letal quando usado de forma inadequada.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

Nunca peça, aceite ou use medicamentos que tenham sido prescritos para outro paciente e nunca ofereça ou recomende a ninguém os que foram prescritos para Você. As indicações, os resultados e reações aos medicamentos podem mudar de pessoa para pessoa.

Nunca use qualquer medicamento sem o conhecimento do seu médico. Pode ser muito perigoso para a sua saúde, especialmente este medicamento que é classificado como "de baixo índice terapêutico" ou seja, a dose capaz de fazer efeito terapêutico está muito próxima da dose letal. Portanto, não use este medicamento sem a prescrição médica e orientação de um farmacêutico.

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

Informe sempre ao seu médico se estiver grávida, se ocorrer gravidez durante o tratamento, ou se estiver amamentando.

O paciente deve estar seguro de que a farmácia que vai manipular o seu medicamento encontra-se autorizada, junto à Vigilância Sanitária local, para preparar esse tipo de medicamento, e se o atendimento e as orientações estão sendo prestadas pessoalmente por farmacêutico devidamente habilitado.

Antes de usar, observe bem o aspecto do medicamento. Em caso de dúvida procure o farmacêutico que o atendeu.

Não use o medicamento com o prazo de validade vencido.

Siga rigorosamente as orientações do seu médico, quanto ao medicamento prescrito, o modo de usar, os horários, as doses e a duração do tratamento.

Em hipótese alguma se deve tomar quantidade maior ou menor do que a que foi receitada.

Informe sempre ao seu médico ou cirurgião-dentista o aparecimento de reações indesejáveis.

Se houver necessidade de suspender o uso do medicamento, entre em contato imediato com seu médico, de preferência antes de parar de usá-lo.

Leia com atenção todo o conteúdo destas informações.

Não desaparecendo os sintomas, procure orientação médica.

12. fenitoina.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

USO ADULTO E PEDIÁTRICO.

VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA.

SÓ PODE SER VENDIDO COM RETENÇÃO DA RECEITA.

Como este medicamento funciona?

A fenitoína é um fármaco anticonvulsivante que pode ser útil no tratamento da epilepsia. Seu principal sítio de ação parece ser o córtex motor, onde a dispersão da atividade epilética é inibida.

Por que este medicamento foi indicado?

Convulsões, epilepsia e estado epilético.

Quando não devo utilizar este medicamento?

Não utilizar em pacientes com hipersensibilidade à fenitoína ou outras hidantoínas.

O uso deve ser interrompido, em casos de erupções cutâneas leves.

Quais os cuidados que devem ser observados durante o uso deste medicamento?

Pacientes diabéticos que usem esta medicação devem checar regularmente os níveis de açúcar na urina e avisar o médico caso ocorra alguma anormalidade.

Recomenda-se que mulheres em tratamento não amamentem, uma vez que o fármaco aparentemente é secretado no leite materno.

Pacientes com função hepática prejudicada, pacientes idosos ou aqueles que estão gravemente doentes podem apresentar sinais precoces de toxicidade.

Importante:

Não dirija veículos nem opere máquinas potencialmente perigosas até saber que este medicamento não afeta sua habilidade para realizar essas atividades;

Evite ingerir álcool, durante o tratamento e mantenha uma boa higiene bucal para minimizar o crescimento e a sensibilidade das gengivas.

Risco na gravidez: Mulheres que estejam tomando este medicamento, caso fiquem grávidas, devem avisar imediatamente o médico.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

O que pode ocorrer se este medicamento for usado junto com outros?

Atenção ao utilizar outros medicamentos, a fenitoína:

Pode aumentar o risco de toxicidade do fígado de: acetaminofeno (paracetamol);

Pode aumentar os riscos de depressão do sistema nervoso central com: álcool e outros medicamentos que produzem depressão do sistema nervoso central;

Pode ter suas ações e/ou efeitos tóxicos aumentados com: amiodarona; anticoagulantes (cumarínicos e derivados da indandiona), cloranfenicol, cimetidina, dissulfiram, vacina da gripe, isoniazida, metilfenidato, fenilbutazona, ranitidina, salicilatos e sulfonamidas. pode ter sua ação diminuída por: antiácidos contendo alumínio, magnésio ou carbonato de cálcio. pode diminuir a ação de: anticonvulsivantes (succinimida), carbamazepina, anticoncepcionais orais contendo estrogênios, corticosteróides, corticotrofina (ACTH), ciclosporina, dacarbazina, digitálicos, disopiramida, doxiciclina, estrogênios, furosemida, levodopa, mexiletina, quinidina, metadona, praziquantel e vitamina D. pode ter sua ação diminuída, em função da diminuição do limiar convulsivo, com: antidepressivos tricíclicos, bupropiona, clozapina, haloperidol, loxapina, maprotilina, molindona, IMAO (inibidores da monoamina-oxidase, incluindo furazolidona e procarbazina), fenotiazínicos, pinozida e tioxantenos. pode exigir acertos de doses de: antidiabéticos orais, insulina (porque as hidantoínas podem aumentar a concentração de glicose no sangue).

Pode ter efeitos imprevisíveis com: barbituratos e primidona.

Pode ter sua ação diminuída por: rifampicina, sucralfato, leucovorina, ácido fólico, cálcio, soluções de alimentação entérica e diazóxido oral.

Pode ter sua ação de diminuição da massa óssea aumentada por: inibidores da anidrase carbônica.

Pode (por via intravenosa) causar repentina queda da pressão e dos batimentos do coração com dopamina.

Pode (quando do uso prolongado antes da anestesia) aumentar os riscos de toxicidade do fígado ou dos rins e de toxicidade pela hidantoína com: enflurano, halotano, metoxiflurano.

Pode ter sua ação aumentada por: fluconazol, miconazol, cetoconazol e fluoxetina, omeprazol, sulfimpirazona, trazodona e ácido valpróico.

Pode produzir efeitos depressores do coração com: lidocaína e betabloqueadores.

Pode alterar as concentrações de: nifedipina; verapamila.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

Pode ter efeitos tóxicos aditivos com: fenacemida.

Pode ter sua ação diminuída ou pode diminuir a ação de: xantinas (aminofilina, cafeína, oxtrifilina, teofilina).

Quais os males que este medicamento pode causar?

Alterações e aumento da glicose no sangue no sangue, alterações psiquiátricas, ataxia (falta de coordenação muscular), confusão mental, tontura, nervosismo e insônia, constipação; crescimento de pêlos no corpo e no rosto, dor de cabeça, necrose e inflamação no local da injeção; erupção na pele, necrose epidérmica tóxica (problema grave na pele), lupus eritematoso, fala enrolada, fibrilação ventricular, gânglios linfáticos, problemas na boca, gengivite (especialmente em crianças), movimentos involuntários rápidos dos olhos, osteomalacia (amolecimento dos ossos), periarterite nodosa, queda da pressão arterial, sensibilidade à luz; síndrome de StevensJohnson (eritema multiforme grave), visão borrada; visão dupla, náusea e vômito.

RECOMENDAÇÕES IMPORTANTES.

Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças. Este medicamento é extremamente perigoso e letal quando usado de forma inadequada.

Nunca peça, aceite ou use medicamentos que tenham sido prescritos para outro paciente e nunca ofereça ou recomende a ninguém os que foram prescritos para Você. As indicações, os resultados e reações aos medicamentos podem mudar de pessoa para pessoa.

Nunca use qualquer medicamento sem o conhecimento do seu médico. Pode ser muito perigoso para a sua saúde, especialmente este medicamento que é classificado como "de baixo índice terapêutico" ou seja, a dose capaz de fazer efeito terapêutico está muito próxima da dose letal. Portanto, não use este medicamento sem a prescrição médica e orientação de um farmacêutico.

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

Informe sempre ao seu médico se estiver grávida, se ocorrer gravidez durante o tratamento, ou se estiver amamentando.

O paciente deve estar seguro de que a farmácia que vai manipular o seu medicamento encontra-se autorizada, junto à Vigilância Sanitária local, para preparar esse tipo de medicamento, e se o atendimento e as orientações estão sendo prestadas pessoalmente por farmacêutico devidamente habilitado.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

Antes de usar, observe bem o aspecto do medicamento. Em caso de dúvida procure o farmacêutico que o atendeu.

Não use o medicamento com o prazo de validade vencido.

Siga rigorosamente as orientações do seu médico, quanto ao medicamento prescrito, o modo de usar, os horários, as doses e a duração do tratamento.

Em hipótese alguma se deve tomar quantidade maior ou menor do que a que foi receitada.

Informe sempre ao seu médico ou cirurgião-dentista o aparecimento de reações indesejáveis.

Interromper a medicação ao primeiro sinal de toxicidade.

Leia com atenção todo o conteúdo destas informações.

Não desaparecendo os sintomas, procure orientação médica.

13. lítio.

USO ADULTO.

VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA.

SÓ PODE SER VENDIDO COM RETENÇÃO DE RECEITA.

Como este medicamento funciona?

Os derivados de lítio apresentam uma ação antimaníaco, admite-se que reduz a concentração de catecolaminas promovendo uma despolarização prolongada por interferência na bomba sódio potássio neuronal. O lítio apresenta uma interferência com relação ao metabolismo do inositol; há evidências que os neurônios centrais dependem da síntese de inositol para a transdução dos sinais neuronais.

O lítio é capaz de inibir, enzimaticamente, a converção do inositol, depletando o segundo mensageiro com conseqüente bloqueio da transmissão neuronal.

Quando inicia a ação deste medicamento?

A absorção gastrintestinal é boa, não se liga às proteínas plasmáticas, não sofre biotransformação e a excreção é principalmente renal, concentração sanguínea máxima é atingida em 2 horas, em média, e a concentração estável em 4 dias. O tempo de tolerância, ou o início do efeito, está entre 1 e 3 semanas e a concentração sérica

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

terapêutica está entre 0,8 a 1,2 mEq/litro, podendo ir até 1,5 mEq/litro de sangue. A meia vida é de 24 horas.

Por que este medicamento foi indicado?

Este medicamento é um antipsicótico, antimania, antidepressivo.

É indicado para tratamento da fase maníaca da psicose maníacodepressiva, profilaxia da mania recorrente, prevenção da fase depressiva e tratamento de hiperatividade psicomotora.

Quando não devo usar este medicamento? crianças menores de 12 anos; durante a gravidez e amamentação; história de leucemia e pacientes com conhecida hipersensibilidade (pacientes que desenvolveram alguma tipo de alergia) ou a qualquer outro componente da fórmula.

O lítio é desaconselhado nos três primeiros meses de gravidez, por ter risco aumentado de provocar anomalias na gestação (especialmente envolvendo o coração e grandes vasos sangüineos).

Uma vez que o lítio é excretado no leite, também não é aconselhável a amamentação natural.

O que pode ocorrer se este medicamento for usado junto com outros?

Em alguns pacientes, o lítio pode sofrer interação adversa com outros medicamentos, por exemplo: antiinflamatórios não esteróides, incluindo indometacina, fenilbutazona; alguns diuréticos como hidroclorotiazida, clortiazida, entre outros; haloperidol; molindona, inibidores da ECA (enzima conversora da angiotensina); bloqueadopres do canal de cálcio, fluoxetina, metildopa;

Pode ter ação aumentada por: iodetos;

Pode diminuir a ação de: fenotiazinas (principalmente da clorpromazina), anfetaminas, noreprinefrina;

Pode ter seus efeitos tóxicos mascarados por: fenotiazinas (principalmente clorpromazina);

Pode ter sua ação diminuída por: antidepressivos tricíclicos, ingestão de sal, uréia, xantinas (aminofilina, cafeína, difilina, oxitrifilina, teofilina) e pode aumentar a ação de: iodetos e bloqueadores musculares.

Portanto, durante o tratamento com este medicamento, o seu médico deverá ser sempre consultado.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

Outras considerações importantes.

Não dirija veículos, nem opere máquinas perigosas até ter certeza de que o produto não está afetando seu estado de alerta ou sua coordenação motora.

Evite ingerir café, chá e outras bebidas que contenham cafeína.

Ingira bastante água (de 1,5 a 3 litros por dia) e não diminua a ingestão de sal na comida.

Pacientes alérgicos à aspirina podem apresentar problemas respiratórios ou sintomas exarcerbados de asma.

Interrompa o uso do medicamento se o paciente tiver que se submeter a terapia eletroconvulsiva.

Faça determinações laboratoriais das taxas de lítio.

Evite longas exposições ao sol, exercício extenuante, sauna ou banho muito quente.

Atenção: para pacientes utilizando lítio, prefira o paracetamol (acetaminofeno) como analgésico. Não utilize antiinflamatórios não esteróides.

Quais os males que este medicamento pode causar?

A medicação com lítio apresenta ausência de efeitos tóxicos sob condições de controle.

Se durante o tratamento, alguns destes sintomas ocorrerem, a medicação deverá ser interrompida e o médico deverá ser informado imediatamente: diarréia persistente, vômitos ou náuseas severas e persistentes, visão prejudicada, fraqueza generalizada, dificuldade para andar, pulso irregular, tremores intensos, cãimbras, grande desconforto, tontura acentuada, sudorese de pés e pernas, aumento exagerado do volume urinário, ganho anormal de peso, insônia, diminuição da velocidade de pensamento, sensação de frio, alterações menstruais, dor de cabeça e dores musculares.

Alerta: A dose máxima permitida é de 2700mg por dia, dividida em 3 ou 4 tomadas.

RECOMENDAÇÕES IMPORTANTES.

Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças. Este medicamento é extremamente perigoso e letal quando usado de forma inadequada.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

Nunca peça, aceite ou use medicamentos que tenham sido prescritos para outro paciente e nunca ofereça ou recomende a ninguém os que foram prescritos para Você. As indicações, os resultados e reações aos medicamentos podem mudar de pessoa para pessoa.

Nunca use qualquer medicamento sem o conhecimento do seu médico. Pode ser muito perigoso para a sua saúde, especialmente este medicamento que é classificado como " de baixo índice terapêutico" ou seja, a dose capaz de fazer efeito terapêutico está muito próxima da dose letal. Portanto, não use este medicamento sem a prescrição médica e orientação de um farmacêutico.

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

Informe sempre ao seu médico se estiver grávida, se ocorrer gravidez durante o tratamento, ou se estiver amamentando.

O paciente deve estar seguro de que a farmácia que vai manipular o seu medicamento encontra-se autorizada, junto à Vigilância Sanitária local, para preparar esse tipo de medicamento, e se o atendimento e as orientações estão sendo prestadas pessoalmente por farmacêutico devidamente habilitado.

Antes de usar, observe bem o aspecto do medicamento. Em caso de dúvida procure o farmacêutico que o atendeu.

Não use o medicamento com o prazo de validade vencido.

Siga rigorosamente as orientações do seu médico, quanto ao medicamento prescrito, o modo de usar, os horários, as doses e a duração do tratamento.

Em hipótese alguma se deve tomar quantidade maior ou menor do que a que foi receitada.

Informe sempre ao seu médico ou cirurgião-dentista o aparecimento de reações indesejáveis.

Se houver necessidade de suspender o uso do medicamento, entre em contato imediato com seu médico, de preferência antes de parar de usá-lo.

Leia com atenção todo o conteúdo destas informações.

Não desaparecendo os sintomas, procure orientação médica.

14 .minoxidil.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

ADULTOS E CRIANÇAS ACIMA DE 12 ANOS.

VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA.

Como este medicamento funciona?

Este medicamento é um anti-hipertensivo, vasodilatador periférico.

Minoxidil é um potente vasodilatador musculotrópico(direto), pertence as peperidinpirimidinas, que atuam diretamente sobre a musculatura lisa vascular, igualmente à hidralazina, no entanto o minoxidil tem efeito anti-hipertensivo mais intenso e prolongado. Devido a sua poderosa ação vasodilatadora capilar sem venodilatação, origina um aumento reflexo do tônus simpático e da retenção hidrosalina.

O efeito antialopécico é explicado pelo maior fluxo vascular cutâneo.

Quando inicia a ação deste medicamento?

Absorve-se de forma rápida e completa pela mucosa digestiva e alcança seu efeito vasodilatador máximo em 2 ou 3 horas.

Sua meia-vida plasmática é de 4 horas e seu efeito vasodilatador pode durar de 1 a 3 dias. Metaboliza-se amplamente pelo fígado e é eliminado como droga livre (10-15%) e metabolizado pela urina.

Por que este medicamento foi indicado?

Este medicamento é indicado em emegências hipertensivas. Hipertensão maligna ou refratária. Hipertensão arterial não responsiva às doses toleradas de diurético mais um segundo agente anti-hipertensivo.

Minoxidil deve ser administrado concomitantemente com um supressor do sistema nervoso simpático e um diurético para início de terapia. De forma tópica, em alopecia ou outras formas de alopecia (queda temporária, parcial ou geral, dos pêlos ou dos cabelos).

Quando não devo usar este medicamento?

Se estiver grávida ou amamentando; em casos de feocromocitoma (tumor da medula supra-renal, com maior freqüência benigno, manifestando-se clinicamente por hipertensão arterial do tipo paroxística devido a adrenalina que o tumor secreta em excesso); pacientes com conhecida hipersensibilidade (pacientes que desenvolveram alguma tipo de alergia) ou a qualquer outro componente da fórmula.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

Em quais condições é necessária uma cautelosa avaliação do médico?

Crianças e idosos; pacientes com: derrame pericárdio, hipertensão pulmonar, infarto recente do miocárdio, insuficiência cardíaca congestiva não devida à hipertensão, insuficiência coronariana einsuficiência renal significativa.

Importante:

Não ingira bebida alcoólica;

Não dirija veículos, nem opere máquinas perigosas até ter certeza de que este medicamento não está afetando seu estado de alerta ou sua coordenação motora;

A hipertricose (crescimento anormal de pêlos pelo corpo) desaparece de 1 a 6 meses após terminado o uso do medicamento; não interrompa abruptamente (de uma só vez) o uso deste medicamento, devido à possibilidade de efeito rebote hipertensivo. o uso deste medicamento deve ser interrompido lentamente, com orientação do seu médico e no tratamento tópico, não utilize em mucosas ou perto dos olhos.

Quais os cuidados a serem observados antes e durante o uso deste medicamento?

Se administrado isoladamente, pode provocar retenção significativa de sal e água, produzindo edema dependente, turgência da face, olhos e mãos; distenção da veia do pescoço, hepatomegalia e refluxo hepato-jugular positivo.

Pacientes que tiveram infarto do miocárdio somente devem ser tratados com minoxidil, após o estabelecimento de uma situação pós-enfarte estável.

Não fazer uso de outros medicamentos, especialmente simpatomiméticos.

Quais os males que este medicamento pode causar?

Edema (inchaço) periférico associado com ou independente de aumento de peso, aumento da freqüência cardíaca, hipertricose, declínio temporário da hemoglobina e hematócrito, aumento temporário de creatinina e nitrogênio uréico do sangue. Embora raros, podem ser apresentados eritema local, descamação, prurido, hipotensão arterial, náuseas, fadiga, erupção cutânea, cefaléia. Retenção hidrossalina com edemas.

Dose máxima recomendada para adultos e crianças acima de 12 anos: 100MG/dia; para crianças abaixo de 12 anos é de 1,0/Kg/dia.

RECOMENDAÇÕES IMPORTANTES.

Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças. Este medicamento é extremamente perigoso e letal quando usado de forma inadequada.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

Nunca peça, aceite ou use medicamentos que tenham sido prescritos para outro paciente e nunca ofereça ou recomende a ninguém os que foram prescritos para Você. As indicações, os resultados e reações aos medicamentos podem mudar de pessoa para pessoa.

Nunca use qualquer medicamento sem o conhecimento do seu médico. Pode ser muito perigoso para a sua saúde, especialmente este medicamento que é classificado como " de baixo índice terapêutico" ou seja, a dose capaz de fazer efeito terapêutico está muito próxima da dose letal. Portanto, não use este medicamento sem a prescrição médica e orientação de um farmacêutico.

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

Informe sempre ao seu médico se estiver grávida, se ocorrer gravidez durante o tratamento, ou se estiver amamentando.

O paciente deve estar seguro de que a farmácia que vai manipular o seu medicamento encontra-se autorizada, junto à Vigilância Sanitária local, para preparar esse tipo de medicamento, e se o atendimento e as orientações estão sendo prestadas pessoalmente por farmacêutico devidamente habilitado.

Antes de usar, observe bem o aspecto do medicamento. Em caso de dúvida procure o farmacêutico que o atendeu.

Não use o medicamento com o prazo de validade vencido.

Siga rigorosamente as orientações do seu médico, quanto ao medicamento prescrito, o modo de usar, os horários, as doses e a duração do tratamento.

Em hipótese alguma se deve tomar quantidade maior ou menor do que a que foi receitada.

Informe sempre ao seu médico ou cirurgião-dentista o aparecimento de reações indesejáveis.

Se houver necessidade de suspender o uso do medicamento, entre em contato imediato com seu médico, de preferência antes de parar de usá-lo.

Leia com atenção todo o conteúdo destas informações.

Não desaparecendo os sintomas, procure orientação médica.

15. oxcarbazepina.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

USO ADULTO E PEDIÁTRICO (crianças acima de 3 anos de idade).

VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA.

SÓ PODE SER VENDIDO COM RETENÇÃO DE RECEITA

Como este medicamento funciona?

O mecanismo preciso é desconhecido; após rápida absorção, sofre transformação ampla em um metabólito que é o principal responsável pela atividade antiepiléptica.

Por que este medicamento foi indicado?

Epilepsia (crises epilépticas parciais); usado em nonoterapia ou em tratamento adjunto em adultos e crianças. Tratamento de crises tônico-clônicas generalizadas e de crises parciais, com ou sem generalização secundária.

Quando não devo usar este medicamento?

Em casos de bloqueio atroventricular e hipersensibilidade conhecida à oxcarbazepina.

Quais condições exigem cautelosa avaliação profissional (risco X benefícios)?

Diminuição grave da função do fígado (não há estudos); hiponatremia dilucional (pode agravar); diminuição da função renal (pode exigir diminuição de doses); história anterior de hipersensibilidade à carbamazepina e 25 a 30% dos pacientes podem ter também hipersensibilidade com a oxcarbarbazepina.

Quais os cuidados que devem ser observados durante o uso deste medicamento?

Este medicamento é excretado no leite. Portanto, se você usar este medicamento, pelos riscos potenciais de efeitos adversos na criança, não amamente.

Pacientes grávidas epilépticas devem ser tratadas com cuidados especiais. Se ocorrer gravidez enquanto a paciente estiver recebendo oxcarbazepina ou se o problema de se iniciar o tratamento com oxcarbazepina surgir durante a gravidez, o benefício potencial deste medicamento precisa ser cuidadosamente avaliado contra seus possíveis riscos, particularmente nos três primeiros meses de gestação.

A oxcarbazepina e seu metabólito ativo atravessam a placenta.

Se a medicação é absolutamente necessária e não há alternativa mais segura, deve ser administrada a posologia mais baixa possível de oxcarbazepina.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

Sabe-se que ocorre deficiência de ácido fólico na gravidez.

Tem sido relatado que os medicamentos antiepilépticos agravam essa deficiência. Isso pode contribuir para o aumento de incidência de defeitos congênitos nos filhos de mulheres epilépticas tratadas. Recomenda-se, portanto, a suplementação de ácido fólico antes e durante a gravidez. A deficiência de vitamina B12 deve ser excluída ou tratada.

O que pode ocorrer se este medicamento for usado junto com outros?

Pode ter sua concentração diminuída por: carbamazepin, fenobarbitol; fenobarbitol; fenitoína; ácido valpróico e verapanil.

Pode diminuir a concentração de: felodipina e anticoncepcional oral contendo estrogênio.

Pode aumentar o risco de depressão do sistema nervoso central com: álcool e medicamentos depressores do sistema nervoso central.

Atenção:

Não ingira bebida alcoólica;

Cuidado ao dirigir ou executar tarefas que exijam atenção;

Não interrompa abruptamente a medicação: diminua lentamente as doses, com orientação do seu médico e Use proteção adicional para prevenir gravidez (pode diminuir eficácia de anticoncepcionais orais contendo estrogênios).

Quais os cuidados que devem ser tomados durante o uso deste medicamento?

No tratamento com oxcarbazepina, poderá ocorrer diminuição dos níveis de sódio sérico; portanto, é recomendada a determinação deles antes do início do tratamento e, posteriormente, em intervalos regulares.

Pacientes com baixos níveis de sódio sérico e pacientes tratados com diuréticos devem ter rigoroso acompanhamento médico.

Se durante o tratamento observar-se que a contagem de leucócitos ou de plaquetas é baixa ou diminui, o paciente e a contagem sangüínea completa devem ser estritamente observados. O uso de oxcarbazepina deve ser interrompido se ocorrer alguma evidência de depressão medular significativa.

Se ocorrerem sinais e sintomas sugestivos de reações de pele graves (por exemplo síndrome de Stevens-Johnson), o uso do medicamento deve ser suspensa imediatamente.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

Estejam alertas para reações como: febre, rash (erupção cutânea), lesões bucais, equimose e púrpura. Informe imediatamente o seu médico, caso ocorram tais reações.

Pacientes com disfunções cardíaca, hepática ou renal e pacientes idosos devem ser cuidadosamente avaliados pelo médico, uma vez que apresentam maior risco de reações adversas.

A oxcarbazepina possui um potencial indutor enzimático menor do que o da carbamazepina. Se em pacientes sob politerapia, a carbamazepina, ou outros antiepilépticos com propriedades indutoras enzimáticas forem retirados e substituídos por oxcarbazepina, as concentrações séricas do antiepiléptico associado devem ser observadas para se evitar possível toxicidade; pode ser necessário reduzir-se a posologia da co-medicação antiepiléptica.

Quais os males que este medicamento pode causar?

Adultos: constipação, diarréia, dor de cabeça, erupção na pele, fraqueza muscular, incoordenação muscular, infecção no peito, infecção respiratória superior, má digestão, náusea, nervosismo, perda da memória, problemas de visão, quedas, sangramento nasal, sinusite, tontura, tremor e vômito.

Crianças: alergia, andar anormal, concentração prejudicada, constipação, contrações musculares, convulsão, dor de cabeça, fadiga, fraqueza, incoordenação muscular, instabilidade emocional, lesões na pele, má digestão, movimentos involuntários dos olhos, náusea, pneumonia, problemas na fala, rinite, sonolência, suores, tontura, tremor, vertigem, visão anormal, visão dupla e vômito.

Essas são as principais reações quando do uso isolado em adultos (monoterapia) da oxcarbazepina, em pacientes não previamente tratados com outros antiepilépticos; ou reações em tratamento adjunto, em crianças que foram antes tratadas em monoterapia por outros antiepilépticos.

RECOMENDAÇÕES IMPORTANTES.

Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças. Este medicamento é extremamente perigoso e letal quando usado de forma inadequada.

Nunca peça, aceite ou use medicamentos que tenham sido prescritos para outro paciente e nunca ofereça ou recomende a ninguém os que foram prescritos para Você. As indicações, os resultados e reações aos medicamentos podem mudar de pessoa para pessoa.

Nunca use qualquer medicamento sem o conhecimento do seu médico. Pode ser muito perigoso para a sua saúde, especialmente este medicamento que é classificado como "de baixo índice terapêutico" ou seja, a dose capaz de fazer efeito terapêutico está

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

muito próxima da dose letal. Portanto, não use este medicamento sem a prescrição médica e orientação de um farmacêutico.

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

Informe sempre ao seu médico se estiver grávida, se ocorrer gravidez durante o tratamento, ou se estiver amamentando.

O paciente deve estar seguro de que a farmácia que vai manipular o seu medicamento encontra-se autorizada, junto à Vigilância Sanitária local, para preparar esse tipo de medicamento, e se o atendimento e as orientações estão sendo prestadas pessoalmente por farmacêutico devidamente habilitado.

Antes de usar, observe bem o aspecto do medicamento. Em caso de dúvida procure o farmacêutico que o atendeu.

Não use o medicamento com o prazo de validade vencido.

Siga rigorosamente as orientações do seu médico, quanto ao medicamento prescrito, o modo de usar, os horários, as doses e a duração do tratamento.

Em hipótese alguma se deve tomar quantidade maior ou menor do que a que foi receitada.

Informe sempre ao seu médico ou cirurgião-dentista o aparecimento de reações indesejáveis.

Se houver necessidade de suspender o uso do medicamento, entre em contato imediato com seu médico, de preferência antes de parar de usá-lo.

Leia com atenção todo o conteúdo destas informações.

Não desaparecendo os sintomas, procure orientação médica.

16. prazosin.

USO ADULTO.

VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA.

Como este medicamento funciona?

Este medicamento é um anti-hipertensivo (antiadrenérgico de ação periférica; quinazolina derivado).

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

Por que este medicamento foi indicado?

O prazosin está indicado no tratamento da pressão alta (hipertensão arterial essencial - primária e secundária - de todos os graus) de causa variada.

Este medicamento pode ser utilizado como medicamento inicial isolado ou associado a um diurético e/ou a outros medicamentos anti-hipertensivos (medicamentos para pressão alta), conforme a necessidade do tratamento.

Quando não devo usar este medicamento?

Crianças menores de 12 anos de idade; pacientes com conhecida hipersensibilidade (pacientes que desenvolveram algum tipo de alergia) às quinazolinas, prazosina ou qualquer outro componente da fórmula.

A segurança do uso deste medicamento durante a gravidez ou durante a lactação não foi estabelecida. Se você engravidar durante ou após o término do tratamento, informe seu médico. Também informe seu médico se está amamentando.

O prazosin só deverá ser utilizado durante a gravidez, quando, na opinião do médico, os potenciais benefícios justificarem o risco potencial à mãe e ao feto. Foi demonstrado que prazosin é excretado no leite materno em pequenas quantidades, devendo, portanto, ser utilizado com cautela e sob orientação médica, em lactantes.

Em que condições é necessária uma cautelosa avaliação médica?

Pacientes idosos, mulheres amamentando, pacientes que estejam usando outras medicações anti-hipertensivas, doença cardíaca severa, insuficiência renal e na Doença de Raynaud.

Quais os possíveis efeitos na habilidade de dirigir veículos e operar máquinas?

A habilidade necessária para atividades como dirigir e operar máquinas pode ser comprometida, principalmente no início da terapia com prazosin.

O que pode ocorrer quando este medicamento for usado junto com outros? O

prazosin tem sido administrado sem qualquer interação com os seguintes fármacos: glicosídeos cardíacos (digitálicos e digoxina), agentes hipoglicemiantes (insulina, clorpropamida, fenformina, tolazamida e tolbutamida), tranqüilizantes e sedativos (diazepam, clordiazepóxido e fenobarbital), agentes para o tratamento de gota (alopurinol, colchicina e probenecida), antiarrítmicos (procainamida, propranolol e quinidina), analgésicos, antipiréticos e antiinflamatórios (propoxifeno, ácido acetilsalicílico, indometacina e fármacos da classe fenilbutazona).

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

A adição de um diurético ou outro medicamento anti-hipertensivo (para pressão alta) tem causado efeito adicional hipotensivo.

Este efeito pode ser minimizado reduzindo-se a dose do medicamento (Prazosin) pela introdução cautelosa de medicamentos anti-hipertensivos adicionais e conseqüente reajuste da posologia deste medicamento (prazosin), conforme a resposta clínica do paciente.

Em pacientes que tenham sido tratados com este medicamento podem ocorrer resultados falso-positivos nos testes de detecção de feocromocitoma (ácido vanilmandélico urinário- VMA) e metoxiidroxifenilglicol (MHPG) - metabólitos da norepinefrina presentes na urina.

Nos estudos realizados com prazosin não foram observadas alterações adversas entre os níveis de lipídios antes e após o tratamento.

Caso ocorram reações desagradáveis, como por exemplo tontura, dor de cabeça ou visão turva, informar ao médico responsável pelo tratamento.

Quais os males que este medicamento pode causar?

As reações adversas mais comuns associadas ao tratamento com prazosin são: adinamia (extrema fraqueza muscular), fraqueza (astenia), tontura (desmaio), dor de cabeça, náusea, palpitações e sonolência.

Na maioria dos casos, os efeitos adversos desapareceram com a continuidade do tratamento, ou foram tolerados sem a necessidade de uma diminuição na dose do medicamento.

As seguintes reações também foram associadas ao tratamento com prazosin: diaforese, boca seca, rubor, priapismo (estado de ereção persistente e dolorosa que aparece na excitação sexual), reação alérgica, astenia (fraqueza), febre, mal-estar, dor, angina do peito (sensação de angústia, de opressão torácica, devido a um fornecimento insuficiente de oxigênio ao coração. A dor se irradia com freqüência para o membro esquerdo, a mandíbula e as costas), edema, hipotensão (diminuição da pressão abaixo do faixa normal), hipotensão ortostática (diminuição anormal da pressão arterial quando da passagem da posição deitada para a posição de pé), síncope (perda da consciência brutal e completa, geralmente breve), desmaio (tontura), parestesia (toda sensação anormal de picadas e formigamentos), vertigem, ginecomastia (aumento das glândulas mamárias no homem), desconforto abdominal e/ou dor, constipação (prisão de ventre), diarréia, pancreatite, vômito, zumbido (tinitus), bradicardia (diminuição da frequência cardíaca a um ritmo inferior a 60 batimentos por minuto), taquicardia (aceleração do ritmo cardíaco a mais de 100 batimentos por minuto), anormalidades nas funções hepáticas, artralgia (dor articular), depressão, alucinações, impotência, insônia, nervosismo, dispnéia (dificuldade de respirar acompanhada de uma sensação de

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

opressão e de incômodo), epistaxe (sangramento do nariz proveniente da mucosa nasal), congestão nasal, alopecia, prurido, rash (erupção cutânea), liquen plano, urticária, incontinência, aumento da freqüência urinária, vasculite, visão turva, esclera avermelhada, dor ocular. Algumas dessas reações ocorreram raramente e na maioria dos casos a relação causal não foi estabelecida.

De acordo com dados de literatura, existe uma associação entre o tratamento com a prazosina e uma piora no quadro de narcolepsia pré-existente.

RECOMENDAÇÕES IMPORTANTES.

Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças. Este medicamento é extremamente perigoso e letal quando usado de forma inadequada.

Nunca peça, aceite ou use medicamentos que tenham sido prescritos para outro paciente e nunca ofereça ou recomende a ninguém os que foram prescritos para Você. As indicações, os resultados e reações aos medicamentos podem mudar de pessoa para pessoa.

Nunca use qualquer medicamento sem o conhecimento do seu médico. Pode ser muito perigoso para a sua saúde, especialmente este medicamento que é classificado como " de baixo índice terapêutico" ou seja, a dose capaz de fazer efeito terapêutico está muito próxima da dose letal. Portanto, não use este medicamento sem a prescrição médica e orientação de um farmacêutico.

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

Informe sempre ao seu médico se estiver grávida, se ocorrer gravidez durante o tratamento, ou se estiver amamentando.

O paciente deve estar seguro de que a farmácia que vai manipular o seu medicamento encontra-se autorizada, junto à Vigilância Sanitária local, para preparar esse tipo de medicamento, e se o atendimento e as orientações estão sendo prestadas pessoalmente por farmacêutico devidamente habilitado.

Antes de usar, observe bem o aspecto do medicamento. Em caso de dúvida procure o farmacêutico que o atendeu.

Não use o medicamento com o prazo de validade vencido.

Siga rigorosamente as orientações do seu médico, quanto ao medicamento prescrito, o modo de usar, os horários, as doses e a duração do tratamento.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

Em hipótese alguma se deve tomar quantidade maior ou menor do que a que foi receitada.

Informe sempre ao seu médico ou cirurgião-dentista o aparecimento de reações indesejáveis.

Se houver necessidade de suspender o uso do medicamento, entre em contato imediato com seu médico, de preferência antes de parar de usá-lo.

Leia com atenção todo o conteúdo destas informações.

Não desaparecendo os sintomas, procure orientação médica.

17. primidona.

USO ADULTO E PEDIÁTRICO.

VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA.

SÓ PODE SER VENDIDO COM RETENÇÃO DA RECEITA.

Como este medicamento funciona?

A primidona é um anticonvulsivante

Por que este medicamento foi indicado?

Em casos de epilepsia, utilizado nas seguintes situações:

Crises epiléticas psicomotoras: O ataque apresenta um período de comportamento alterado, amnésia, em que o paciente é incapaz de responder ao ambiente. Não há perda de consciência, no entanto, ele não se lembra do seu comportamento. Depois da crise, normalmente, segue-se um período de sono ou sonolência.

Crises epiléticas focais: caracteriza-se por sintomas motores localizados. A mais freqüente é a convulsão adversiva (olhos e cabeça viram-se para o lado).

Controle do Grande mal, cujos sintomas são: Reviramento ocular, Perda imediata de consciência, Contração generalizada e simétrica de toda a musculatura corporal; Braços dobrados ou curvados; pernas, cabeça e pescoço estendidos. Poderá emitir um grito. O paciente pode espumar pela boca, apresentar movimentos violentos, rítmicos e involuntários e incontinência urinária.

Tremor essencial: É um tremor rápido e fino, de pequena amplitude, afetando as mãos, que piora com os movimentos das mãos e com os braços estendidos. Quando as

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

mãos estão paradas, em repouso, o tremor tende a sumir ou diminuir. As pernas e a cabeça podem ser envolvidas com o passar do tempo. Até a voz pode ficar trêmula.

Quando inicia a ação deste medicamento?

Este medicamento demora algumas semanas para fazer efeito.

Quando não devo usar este medicamento?

O medicamento não deve ser utilizado se o paciente tiver sido diagnosticado como tendo profiria aguda intermitente, uma doença genética cujo sintoma mais comum é a dor abdominal, que pode ser tão intensa que o médico pode erroneamente pensar que se trata de um processo que necessita de uma cirurgia abdominal. Os sintomas gastrointestinais incluem a náusea, o vômito, a constipação ou a diarréia e a distensão abdominal. Durante um episódio, também são freqüentes o aumento da freqüência cardíaca, a hipertensão arterial, a sudorese e a agitação. Portanto, caso esses sintomas sejam apresentados pelo paciente, a doença deve ser descartada antes de utilizar a medicação.Também não deve utilizar o medicamento o paciente que tenha hipersensibilidade à droga ou ao fenobarbital e feniletilmalonamida.

Quais os cuidados que devem ser observados durante o uso deste medicamento?

O paciente deve realizar exames clínicos e laboratoriais (exame de sangue e testes de função do fígado, ou então o solicitado pelo médico) a cada seis meses. A medicação não deve ser suspensa de uma só vez (abruptamente), nem alterar a dosagem por conta própria.

As doses devem ser diminuídas aos poucos, pois pode causar a precipitação do estado epilético.

Não ingira bebida alcoólica.

Não dirija veículos, nem opere máquinas perigosas até ter certeza de que o produto não está afetando o estado de alerta ou a coordenação motora do paciente. Tome cuidado ao subir ou descer escadas.

Caso a terapia seja prolongada, o paciente deve receber doses de Vitamina D e ácido fólico para prevenir problemas ósseos (osteomalacia).

Antes de iniciar o tratamento o médico deve ser informado a respeito de situações clínicas como: comprometimento das funções do fígado e dos rins, doenças respiratórias, como asma, enfisema ou que envolvam dificuldade de respiração ou obstrução.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

Gravidez e lactação: A paciente deve informar imediatamente ao médico a suspeita ou confirmação de gravidez durante o tratamento com este medicamento, pois existem evidências de que pode haver má formação em crianças geradas por mulheres que faziam o uso de anticonvulsivantes. Recomenda-se a descontinuidade de amamentação nos casos em que a paciente persistir no tratamento com a primidona.

Pediatria: O uso de primidona em crianças pode causar excitação.

O que pode ocorrer quando este medicamento for usado junto com outro?

Corticosteróides, anticoagulantes orais, cloranfenicol, antidepressivos tricíclicos, anticoncepcionais orais contendo estrogênios, corticotrofina (ACTH) e carbamazepina: estes medicamentos podem diminuir a ação dos efeitos da primidona.

Qualquer medicamento ou substância (álcool, por exemplo) que cause depressão do sistema nervoso central (sonolência, falta de atenção, etc): quando tomados juntamente com a primidona podem aumentar esses efeitos, inclusive a depressão respiratória.

O ácido valpróico, inibidores da monoamina-oxidase (IMAO), inclusive furazolidona, procarbazina e selegilina: a primidona pode ter sua ação prolongada.

Quais os males que este medicamento pode causar?

Mal estar semelhante ao da ressaca pela manhã; dependência física e psíquica.

Reações mais freqüentes: Ataxia (falta de coordenação muscular) e vertigem.

Ocasionais: constipação intestinal (intestino preso), distúrbio emocional, dor nas articulações, erupção na pele, cansaço, febre, hiperexcitabilidade (em crianças com menos de 6 anos), hiperirritabilidade, impotência, inchaço de pálpebra, movimentos involuntários rápidos dos olhos, náusea, perda do apetite, problemas no fígado, queda dos cabelos, reação psicótica aguda, sede, sonolência, vertigem, visão dupla, vômito,vontade frequente de urinar. Anemia megaloblástica.

Adote uma dieta rica em fibras para prevenir a constipação intestinal Adote uma dieta rica em fibras para prevenir a constipação intestinal.

Adote uma dieta rica em fibras para prevenir a constipação intestinal Adote uma dieta rica em fibras para prevenir a constipação intestinal.

O que fazer se alguém utilizar grande quantidade deste medicamento de uma só vez?

A ingestão de doses elevadas da medicação requer imediata hospitalização.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

RECOMENDAÇÕES IMPORTANTES.

Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças. Este medicamento é extremamente perigoso e letal quando usado de forma inadequada.

Nunca peça, aceite ou use medicamentos que tenham sido prescritos para outro paciente e nunca ofereça ou recomende a ninguém os que foram prescritos para Você. As indicações, os resultados e reações aos medicamentos podem mudar de pessoa para pessoa.

Nunca use qualquer medicamento sem o conhecimento do seu médico. Pode ser muito perigoso para a sua saúde, especialmente este medicamento que é classificado como "de baixo índice terapêutico" ou seja, a dose capaz de fazer efeito terapêutico está muito próxima da dose letal. Portanto, não use este medicamento sem a prescrição médica e orientação de um farmacêutico.

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

Informe sempre ao seu médico se estiver grávida, se ocorrer gravidez durante o tratamento, ou se estiver amamentando.

O paciente deve estar seguro de que a farmácia que vai manipular o seu medicamento encontra-se autorizada, junto à Vigilância Sanitária local, para preparar esse tipo de medicamento, e se o atendimento e as orientações estão sendo prestadas pessoalmente por farmacêutico devidamente habilitado.

Antes de usar, observe bem o aspecto do medicamento. Em caso de dúvida procure o farmacêutico que o atendeu.

Não use o medicamento com o prazo de validade vencido.

Siga rigorosamente as orientações do seu médico, quanto ao medicamento prescrito, o modo de usar, os horários, as doses e a duração do tratamento.

Em hipótese alguma se deve tomar quantidade maior ou menor do que a que foi receitada.

Informe sempre ao seu médico ou cirurgião-dentista o aparecimento de reações indesejáveis.

Se houver necessidade de suspender o uso do medicamento, entre em contato imediato com seu médico, de preferência antes de parar de usá-lo.

Leia com atenção todo o conteúdo destas informações.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

Não desaparecendo os sintomas, procure orientação médica.

18. procainamida.

USO ADULTO.

VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA.

Como este medicamento funciona?

Reduz a excitabilidade da fibra muscular cardíaca e do tecido de condução. Dessa forma, previne e trata alguns tipos de arritmias cardíacas.

Por que este medicamento foi indicado?

Aa procainamida é indicada nos casos de arritmias ventriculares documentadas, como as extra-sístoles ventriculares e a taquicardia ventricular sustentada.

Quando não devo usar este medicamento?

Geralmente, em arritmias menos graves o uso não é recomendado devido aos efeitos pró-arrítmicos da procainamida.

Pacientes com despolarização ventricular prematura assintomática devem evitar o uso deste medicamento.

Como ocorre com outros antiarrítmicos utilizados em arritmias que representam risco de vida, o tratamento com procainamida deve ser iniciado no hospital.

É contra-indicado em pacientes com bloqueio A-V total ou lúpus eritematoso sistêmico. Nos casos de miastenia grave ou intoxicação digitálica só deve ser usado se não houver alternativa.

Também não deve ser usado nos casos de hipersensibilidade ou alergia aos componentes da fórmula.

Quais os cuidados a serem observados durante o uso deste medicamento?

Deve ser utilizado com cuidado em pacientes com lesão miocárdica ou doença cardíaca orgânica severa. Pacientes com torsade de pointes (torção de pontas) podem piorar se forem tratados com procainamida.

Se a procainamida for usada para o tratamento da taquicardia atrial, pode ser necessário um pré-tratamento com digoxina.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

Pode ocorrer acúmulo de procainamida em pacientes com insuficiência cardíaca, renal ou hepática e por isso é necessário ajustar a dose.

Devem ser realizados hemogramas periódicos em pacientes recebendo procainamida e deve ser investigada a presença do fator antinuclear antes e durante o tratamento.

Não há estudos adequados e bem controlados em mulheres grávidas ou lactantes. Contudo, o uso só deverá ser indicado pelo médico e se os potenciais benefícios justificarem os riscos.

Não há problemas em administrar-se procainamida a pacientes idosos contando que sejam seguidas as orientações do médico.

Contudo, o tratamento deve ser iniciado com a dose mínima.

O que pode ocorrer se este medicamento for usado junto com outros?

Pode aumentar o efeito de drogas antihipertensivas, de outros antiarrítmicos (amiodarona), de antimuscarínicos, de bloqueadores neuromusculares e diminuir o dos agentes parassimpaticomiméticos como a neostigmina.

A amiodarona administrada oralmente altera as propriedades farmacocinéticas de uma dose intravenosa de procainamida, o que diminui sua depuração e aumenta sua meia-vida de eliminação. Nos casos de administração simultânea, a dose de procainamida endovenosa deve ser reduzida em 20 a 30 %.

A adsorsão da procainamida por antiácidos pode reduzir a sua biodisponibilidade. A cimetidina e o trimetoprim reduzem a depuração renal da procainamida e da N-acetil-procainamida, podendo ser necessária uma redução da dose nesses casos.

Álcool: a depuração total da procainamida é aumentada pelo álcool e a meia-vida de eliminação é diminuída. O índice de acetilação da procainamida também é aumentado pelo álcool, resultando numa maior concentração do metabólito ativo N-acetil-procainamida.

Quais os males que este medicamento pode causar?

Reações de hipersensibilidade são comuns com a procainamida.

Lembre-se que pode haver sensibilidade cruzada com a procaína.

A procainamida é uma causa freqüente de lúpus eritematoso sistêmico induzido por droga, principalmente durante tratamentos prolongados.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

Podem ser detectados anticorpos antinucleares numa porcentagem grande de pacientes recebendo procainamida, os quais não desenvolverão sintomas típicos de lúpus, como artralgia, artrite, mialgia, derrame pleural, pericardite e febre.

Foram descritos casos de agranulocitose, eosinofilia, neutropenia, trombocitopenia e anemia aplástica.

Podem ocorrer outras manifestações de hipersensibilidade, inclusive hepatomegalia, edema angioneural, rash cutâneo, prurido, urticária, fogachos e hipergamaglobulinemia.

Anorexia, náuseas, vômitos, gosto amargo e diarréia são mais freqüentes com o uso de doses orais mais altas.

Foram descritos alguns casos de efeitos colaterais sobre o sistema nervoso central, como depressão, tonturas e quadros psicóticos com alucinações.

O que fazer se alguém usar uma grande quantidade deste medicamento de uma só vez?

Na superdosagem por via oral, o estômago deve ser esvaziado por lavagem gástrica ou por emese provocada. O tratamento é eminentemente sintomático e de suporte. Devem ser monitorizados o ECG, a pressão arterial e a função renal. Medidas de suporte incluem correção da hipotensão, respiração assistida e marca-passo. A diálise aumenta a eliminação da procainamida e da N-acetilprocainamida.

RECOMENDAÇÕES IMPORTANTES.

Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças. Este medicamento é extremamente perigoso e letal quando usado de forma inadequada.

Nunca peça, aceite ou use medicamentos que tenham sido prescritos para outro paciente e nunca ofereça ou recomende a ninguém os que foram prescritos para Você. As indicações, os resultados e reações aos medicamentos podem mudar de pessoa para pessoa.

Nunca use qualquer medicamento sem o conhecimento do seu médico. Pode ser muito perigoso para a sua saúde, especialmente este medicamento que é classificado como " de baixo índice terapêutico" ou seja, a dose capaz de fazer efeito terapêutico está muito próxima da dose letal. Portanto, não use este medicamento sem a prescrição médica e orientação de um farmacêutico.

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

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

Informe sempre ao seu médico se estiver grávida, se ocorrer gravidez durante o tratamento, ou se estiver amamentando.

O paciente deve estar seguro de que a farmácia que vai manipular o seu medicamento encontra-se autorizada, junto à Vigilância Sanitária local, para preparar esse tipo de medicamento, e se o atendimento e as orientações estão sendo prestadas pessoalmente por farmacêutico devidamente habilitado.

Antes de usar, observe bem o aspecto do medicamento. Em caso de dúvida procure o farmacêutico que o atendeu.

Não use o medicamento com o prazo de validade vencido.

Siga rigorosamente as orientações do seu médico, quanto ao medicamento prescrito, o modo de usar, os horários, as doses e a duração do tratamento.

Em hipótese alguma se deve tomar quantidade maior ou menor do que a que foi receitada.

Informe sempre ao seu médico ou cirurgião-dentista o aparecimento de reações indesejáveis.

Se houver necessidade de suspender o uso do medicamento, entre em contato imediato com seu médico, de preferência antes de parar de usá-lo.

Leia com atenção todo o conteúdo destas informações.

Não desaparecendo os sintomas, procure orientação médica.

19. quinidina.

USO ADULTO.

VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA.

Como este medicamento funciona?

Este medicamento controla e previne batimentos cardíacos irregulares.

Por que este medicamento foi indicado?

Manutenção e prevenção da recorrência de fibrilação atrial, taquicardia paroxística supraventricular e ventricular e extra-sístoles ventriculares sintomáticas.

Quando não devo usar este medicamento?

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

Bloqueio A-V de segundo grau ou total, na ausência de marca-passo; trombocitopenia anterior ou concomitante ao tratamento; prolongamento do intervalo Q-T; intoxicação digitálica; infecções agudas ou processos tóxicos e conhecida hipersensibilidade ou alergia à quinidina ou à quinina e aos demais componentes da fórmula.

Devido a uma ação contráctil sobre o útero, há risco de indução de aborto. Em vista da semelhança química entre a quinidina e a quinina, recomenda-se não usar quinidina durante a gravidez.

Quais os cuidados que devem ser observados durante o uso deste medicamento?

Reações de hipersensibilidade devem ser observadas, especialmente, após a primeira dose.

A quinidina deve ser administrada com cuidado a pacientes descompensados, com prolongamento da condução A-V, em choque cardiogênico, hipotensão, bradicardia ou distúrbio do balanço de potássio.

Deve-se corrigir a hipocalemia e compensar a insuficiência cardíaca antes de se iniciar tratamento com quinidina.

Recomenda-se precaução em pacientes com insuficiência cardíaca, miocardite ou lesão miocárdica grave. Deve-se ter cuidado ao se associar quinidina a outros antiarrítmicos de classe I e II, betabloqueadores ou glicosídeos digitálicos.

Pacientes em tratamento com digoxina devem reduzir à metade a posologia de digoxina, ao se adicionar a quinidina ao tratamento.

Como outros antiarrítmicos, a quinidina pode agravar arritmias preexistentes.

Em doses tóxicas e, em alguns pacientes, inclusive em níveis terapêuticos, o intervalo Q-T pode ser consideravelmente prolongado, o que aumenta o risco de taquicardia ventricular, frequentemente do tipo "torsades de pointes" e também, em alguns casos, de fibrilação ventricular.

A quinidina deve ser usada com cuidado na presença de obstruções do trato digestivo, especialmente em pacientes com estenose do esôfago, se houver risco potencial de complicações esofagianas.

Quais os males que este medicamento pode causar?

Tanto em animais, como no homem, altas doses de quinina têm produzido lesão fetal na forma de surdez, redução do desenvolvimento e más-formações cranianas e de extremidades.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

As reações adversas gastrintestinais são freqüentes e ocorrem em aproximadamente 30% dos pacientes. Podem ocorrer diarréia, náuseas e vômitos.

No sistema nervoso central e periférico observa-se, raramente, sinais de cinchonismo, por exemplo: zumbido, visão turva, cefaléia e tonturas.

Pode apresentar, no sistema cardiovascular, arritmias como taquicardia ventricular, na maioria das vezes do tipo de "torsades de pointes" ou fibrilação ventricular.

Raramente pode ocorrer hipotensão e bradicardia, podendo conduzir a parada cardíaca. Raramente reações de hipersensibilidade ocorreram, como urticária, febre e erupção cutânea.

Em casos isolados podem ocorrer hepatite, trombocitopenia, pancitopenia, agranulocitose, fotossensibilidade, síndrome lupus eritematoso-símile, vasculite, mialgia, artralgia e fadiga.

A quinidina é excretada no leite materno, entretanto, efeitos sobre o lactente são improváveis quando são utilizadas doses terapêuticas.

O que pode ocorrer se este medicamento for usado junto com outros?

A quinidina pode inibir o metabolismo e aumentar os níveis plasmáticos de outros fármacos metabolizados pelo citocromo P4503A4 (CYP3A4), o que foi relatado para os derivados cumarínicos, como a varfarina e nifedipino.

A quinidina também mostrou inibir muito intensamente outra isoforma CYP, CYP2D6. Consequentemente a quinidina tem o potencial de inibir o metabolismo e elevar os níveis plasmáticos de fármacos metabolizados pela CYP2D6. Isso foi relatado para a amitriptilina, codeína, desipramina, dextrometorfano, flecainida, fluoxetina, haloperidol, imipramina, metoprolol, mexiletina, mianserina, nortriptilina, perfenazina, fenotiazinas, propafenona, propranolol, tioridazina, timolol e zuclopentixol.

A desipramina e a imipramina possuem atividade antiarrítmica aditiva. Portanto, devido a esta atividade aditiva, não devem ser usadas junto com este medicamento (quinidina).

A quinidina aumenta os níveis plasmáticos de digitoxina (e pode até dobrá-los), digoxina e de procainamida e seu principal metabólito, n-acetil procainamida. O efeito sobre a digoxina e procainamida é explicado parcialmente pela redução da secreção tubular renal desses fármacos causada pela quinidina.

Quando se adiciona quinidina, a dose de digoxina deve ser reduzida à metade e as concentrações plasmáticas de digoxina reavaliadas.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

Esta recomendação está baseada na suposição de que a concentração de digoxina está dentro dos níveis terapêuticos, quando se inicia o tratamento com quinidina.

O uso de quinidina junto com atenolol tem resultado em hipotensão ortostática.

Fármacos que são substratos, inibidores (por exemplo: antimicrobianos (como eritromicina, troleandomicina e claritromicina), antifúngicos (como cetoconazol, fluconazol, itraconazol, miconazol eritonavir) ou indutores de CYP3A4 (por exemplo: carbamazepina, rifampicina e fenobarbital) têm o potencial de influenciar o metabolismo e, portanto, os níveis plasmáticos e o efeito da quinidina.

O uso de substratos/inibidores eritromicina, itraconazol, cetoconazol e os substratos amiodarona, diltiazem, nifedipino e verapamil junto com a quinidina tem resultado em aumento dos níveis plasmáticos de quinidina. Por outro lado, também há relatos de redução significante dos níveis plasmáticos de quinidina com a administração de nifedipino. Deve-se ajustar a dose de quinidina e fazer eletrocardiograma, quando tais drogas forem introduzidas ou descontinuadas.

Pode ser necessário alteração de 30 a 50% da dose de quinidina para que não haja intoxicação sistêmica ou falta de eficácia.

Foi relatado aumento dos níveis plasmáticos de quinidina junto com a cimetidina, a qual exerce um efeito inibidor inespecífico de CYP (inclusive CYP3A4), mediado pelo metabolismo.

Quando a posologia normal é mantida, foram relatados níveis plasmáticos reduzidos de quinidina, a níveis sub-terapêuticos, se usada junto com fenobarbital, fenitoína e rifampicina, que são indutores de CYP3A4.

O que fazer se alguém usar uma grande quantidade deste medicamento de uma só vez?

Dose letal foi reportada após a ingestão de 4 a 8 g de quinidina.

Interromper a medicação ao primeiro sinal de toxicidade.

Retardar a absorção da quinidina já ingerida, administrandose água, leite ou carvão ativado e então proceder à lavagem gástrica ou indução de emese. Medidas de suporte geral devem ser utilizadas de acordo com a resposta do paciente.

RECOMENDAÇÕES IMPORTANTES.

Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças. Este medicamento é extremamente perigoso e letal quando usado de forma inadequada.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

Nunca peça, aceite ou use medicamentos que tenham sido prescritos para outro paciente e nunca ofereça ou recomende a ninguém os que foram prescritos para Você. As indicações, os resultados e reações aos medicamentos podem mudar de pessoa para pessoa.

Nunca use qualquer medicamento sem o conhecimento do seu médico. Pode ser muito perigoso para a sua saúde, especialmente este medicamento que é classificado como "de baixo índice terapêutico" ou seja, a dose capaz de fazer efeito terapêutico está muito próxima da dose letal. Portanto, não use este medicamento sem a prescrição médica e orientação de um farmacêutico.

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

Informe sempre ao seu médico se estiver grávida, se ocorrer gravidez durante o tratamento, ou se estiver amamentando.

O paciente deve estar seguro de que a farmácia que vai manipular o seu medicamento encontra-se autorizada, junto à Vigilância Sanitária local, para preparar esse tipo de medicamento, e se o atendimento e as orientações estão sendo prestadas pessoalmente por farmacêutico devidamente habilitado.

Antes de usar, observe bem o aspecto do medicamento. Em caso de dúvida procure o farmacêutico que o atendeu.

Não use o medicamento com o prazo de validade vencido.

Siga rigorosamente as orientações do seu médico, quanto ao medicamento prescrito, o modo de usar, os horários, as doses e a duração do tratamento.

Em hipótese alguma se deve tomar quantidade maior ou menor do que a que foi receitada.

Informe sempre ao seu médico ou cirurgião-dentista o aparecimento de reações indesejáveis.

Interromper a medicação ao primeiro sinal de toxicidade.

Leia com atenção todo o conteúdo destas informações.

Não desaparecendo os sintomas, procure orientação médica.

20. teofilina.

USO ADULTO E PEDIÁTRICO.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA.

Como este medicamento funciona?

A teofilina é usada clinicamente no tratamento de doenças respiratórias, tal como a asma. Além do efeito broncodilatador, tem ação antiinflamatória e imunomodulatória - reduz o número de linfócitos que infiltram as vias aéreas.

Por que este medicamento é indicado?

É indicado para tratar as manifestações de bronquite em geral, a asma brônquica, doença pulmonar obstrutiva crônica e enfisema pulmonar.

Quando não devo usar este medicamento?

Pessoas idosas; crianças menores de 3 anos e mulheres amamentando.

Também em condições que exigem cautelosa avaliação profissional (riscos x benefícios) como: doença hepática, doenças convulsivas, edema pulmonar agudo, febre prolongada, septicemia, hipertensão, hipotireoidismo, infarto do miocárdio recente (menos de 6 meses), insuficiência cardíaca congestiva e em caso de sensibilidade às xantinas ou à etilenodiamina.

O que não posso tomar junto com este medicamento?

Medicamentos que aumentam a ação da teofilina: alopurinol, anticoncepcional oral, betabloqueador, bloqueador do canal de cálcio, carbamazepina, cimetidina, corticosteróide, dissulfiram, diurético de alça, efedrina, hormônio da tireóide, interferon, isoniazida, macrolídeo, mexiletina, quinolona, tiabendazol e vacina contra gripe.

Medicamentos que diminuem a ação da teofilina: aminoglutetimida, barbiturato, carbamazepina, carvão, cetoconazol, diurético de alça, hidantoína, isoniazida, rifampicina, simpaticomimético (estimulante beta), sulfimpirazona e tioamina.

A teofilina não deve ser administrada junto com outros medicamentos que contenham xantinas, pois ela pode ser antagonizada por estimulante beta-adrenérgico.

Importante:

Não fume durante o tratamento.

Quais os males que este medicamento pode causar?

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

Ela pode aumentar a taxa de açúcar no sangue, a temperatura corporal e os batimentos cardíacos. Também pode causar agitação, confusão mental, excitação, insônia, irritabilidade, convulsão e tontura.

Pode ocorrer diarréia, náusea, vômito, falta de apetite, dor de estômago, dor de cabeça e erupção na pele. Além disso, pode provocar arritmia cardíaca, arritmia ventricular, palpitação, queda da pressão arterial e respiração acelerada.

O que fazer se alguém usar uma grande quantidade deste medicamento de uma só vez?

Para os efeitos adversos leves, tais como náuseas, vômito ou fadigas: interrompa o tratamento por pouco tempo e reinicie com doses baixas.

Para os efeitos adversos mais significativos, tais como agitação e confusão mental: procure cuidados médicos.

RECOMENDAÇÕES IMPORTANTES.

Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças. Este medicamento é extremamente perigoso e letal quando usado de forma inadequada.

Nunca peça, aceite ou use medicamentos que tenham sido prescritos para outro paciente e nunca ofereça ou recomende a ninguém os que foram prescritos para Você. As indicações, os resultados e reações aos medicamentos podem mudar de pessoa para pessoa.

Nunca use qualquer medicamento sem o conhecimento do seu médico. Pode ser muito perigoso para a sua saúde, especialmente este medicamento que é classificado como "de baixo índice terapêutico" ou seja, a dose capaz de fazer efeito terapêutico está muito próxima da dose letal. Portanto, não use este medicamento sem a prescrição médica e orientação de um farmacêutico.

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

Informe sempre ao seu médico se estiver grávida, se ocorrer gravidez durante o tratamento, ou se estiver amamentando.

O paciente deve estar seguro de que a farmácia que vai manipular o seu medicamento encontra-se autorizada, junto à Vigilância Sanitária local, para preparar esse tipo de medicamento, e se o atendimento e as orientações estão sendo prestadas pessoalmente por farmacêutico devidamente habilitado.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

Antes de usar, observe bem o aspecto do medicamento. Em caso de dúvida procure o farmacêutico que o atendeu.

Não use o medicamento com o prazo de validade vencido.

Siga rigorosamente as orientações do seu médico, quanto ao medicamento prescrito, o modo de usar, os horários, as doses e a duração do tratamento.

Em hipótese alguma se deve tomar quantidade maior ou menor do que a que foi receitada.

Informe sempre ao seu médico ou cirurgião-dentista o aparecimento de reações indesejáveis.

Interromper a medicação ao primeiro sinal de toxicidade.

Leia com atenção todo o conteúdo destas informações.

Não desaparecendo os sintomas, procure orientação médica.

21. varfarina.

USO ADULTO.

VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA.

Como este medicamento funciona?

A varfarina retarda o processo da coagualação sanguínea e impede a formação de coágulos nos vasos sanquíneos. Ela é eficaz na prevenção primária e secundária do tromboembolismo.

Quando inicia a ação deste medicamento?

De dois a três dias após a ingestão da dose recomendada.

Por que este medicamento é indicado?

É indicado para prevenir e tratar embolias - arritmia atrial e pulmonar, doença cardíaca reumática com danos na válvula cardíaca, infarto do miocárdio e trombose venosa profunda.

Quando não devo usar este medicamento?

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

Durante a gravidez e amamentação. Após as primeiras 24 horas de cirurgia e parto. Também após recente cirurgia do cérebro, dos olhos ou da medula espinhal. Em caso de: câncer nas vísceras, deficiência de vitamina K, hipertensão severa ou não controlada (pressão diastólica acima de 110 mmHg), endocardite bacteriana, sangramento ou tendência hemorrágica causada por feridas abertas, severa insuficiência hepática ou renal, úlcera gastrintestinal e pacientes com reconhecida hipersensibilidade à varfarina.

Condições que exigem cautelosa avaliação profissional (riscos x benefícios): no caso de estar com dreno colocado no corpo, em situações que aumentem o risco de hemorragia, colite, diverticulite, hipertensão leve a moderada, insuficiência hepática ou renal, e, em conjunto com anestesia bloqueadora regional ou lombar.

O que não posso tomar junto com o medicamento?

Medicamentos que aumentam a ação anticoagulante da varfarina: acetaminofeno (paracetamol), ácido etacrínico, ácido mefenâmico, ácido nalidíxico, ácido valpróico, alopurinol, aminossalicilatos, amiodarona, androgênios, anestésicos de inalação, antibióticos, antidepressivos tricíclicos, aspirina, cefamandol, cefoperazona, cetoconazol, cimetidina, clofibrato, cloranfenicol, compostos radioativos, danazol, dextrotiroxina, diazóxido, dissulfiram, eritromicina, fenilbutazona, fenoprofeno, genfibrozila, glucagon, heparina, hidrato de cloral, hormônios tireoideanos, IMAO (inibidor da monoamina-oxidase), indometacina, isoniazida, meclofenamato, meperidina, metildopa, metilfenidato, metimazol, metotrexato, metronidazol, miconazol, nifedipina, plicamicina, propiltiouracila, propoxifeno, quimotripsina, quinidina, quinina, salicilatos, sulfimpirazona, sulfonamida, sulindac, vacina da gripe, verapamil,vitamina A e vitamina E.

Medicamentos que diminuem a ação anticoagulante da varfarina: antiácidos, ácido ascórbico, barbituratos, carbamazepina, inseticidas clorados, clorobutanol, diuréticos, estramustina, estrogênios, glutetimida, griseofulvina, laxantes formadores de massa, primidona, rifampicina, vitamina K e fumo.

Medicamentos que podem aumentar ou diminuir a ação anticoagulante da varfarina: álcool - intoxicação aguda, aumenta a ação anticoagulante e o uso crônico diminui a ação anticoagulantes, anticoncepcionais orais; antidiabéticos orais (no início do uso conjunto, a ação anticoagulante aumenta e com o uso continuado, cai), ciclofosfamida, colestipol, colestiramina, corticotrofina, disopiramida, fenitoína (e provavelmente outras hidantoínas), glicocorticóides, haloperidol, mercaptopurina e óleo mineral.

Medicamentos que usados junto com varfarina podem aumentar o risco de hemorragia (não mostrada pela medida do tempo de protrombina): dextrano; ibuprofeno; mezlocilina, naproxeno, piperacilina, piroxicam, estreptoquinase, ticarcilina e tolmetina.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

Quais os males que este medicamento pode causar?

Pode ocorrer: febre, expectoração com sangue, sangramento nasal, hemorragia na pele, necrose; obstrução intestinal (causada por hemorragia); paralisia intestinal e sangue nas fezes. Além de sensação de queimação nos pés; urticária; vômito de sangue, náusea, diarréia e vômitos. Pode haver ainda, cólica, excessivo sangramento uterino, erupção na pele e queda de cabelos.

O que fazer se alguém usar uma grande quantidade deste medicamento de uma só vez?

O sintoma mais evidente na superdosagem é a hemorragia de qualquer tecido ou órgão. Os sinais e sintomas podem variar conforme a localização e o grau de extensão do sangramento.

Tratamento: retirar a varfarina e, se necessário, administrar vitamina K via oral ou parenteral.

Importante:

Não use bebida alcoólica;

Não fume durante o tratamento;

Interrompa o uso deste medicamento ao sinal de sangramento, necrose da pele ou de outros tecidos, ou tendências alérgicas; antes de qualquer intervenção cirúrgica ou tratamento dentário, avise o médico e o dentista que você faz uso dessa medicação; este medicamento pode alterar a cor da urina;

Procure manter uma dieta balanceada: evite alimentos ricos em vitamina K (vegetais de folhas verdes, tais como brócolis, alface e espinafre). Evite também peixe, fígado de vaca ou de porco, chá verde e tomate;

Evite praticar esportes ou de atividades em que haja risco de se machucar, pois este medicamento pode causar sangramentos intensos nos ferimentos e siga orientação do médico para interromper o uso deste medicamento, neste caso a interrupção deve ser feita lentamente.

Atenção dentistas:

Este produto aumenta o risco de hemorragia durante e em seguida a procedimentos cirúrgicos orais. Discuta com o médico se há possibilidade de suspender a medicação, ou reduzir a dose. Cuide de minimizar o sangramento.

RECOMENDAÇÕES IMPORTANTES.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças. Este medicamento é extremamente perigoso e letal quando usado de forma inadequada.

Nunca peça, aceite ou use medicamentos que tenham sido prescritos para outro paciente e nunca ofereça ou recomende a ninguém os que foram prescritos para Você. As indicações, os resultados e reações aos medicamentos podem mudar de pessoa para pessoa.

Nunca use qualquer medicamento sem o conhecimento do seu médico. Pode ser muito perigoso para a sua saúde, especialmente este medicamento que é classificado como "de baixo índice terapêutico" ou seja, a dose capaz de fazer efeito terapêutico está muito próxima da dose letal. Portanto, não use este medicamento sem a prescrição médica e orientação de um farmacêutico.

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

Informe sempre ao seu médico se estiver grávida, se ocorrer gravidez durante o tratamento, ou se estiver amamentando.

O paciente deve estar seguro de que a farmácia que vai manipular o seu medicamento encontra-se autorizada, junto à Vigilância Sanitária local, para preparar esse tipo de medicamento, e se o atendimento e as orientações estão sendo prestadas pessoalmente por farmacêutico devidamente habilitado.

Antes de usar, observe bem o aspecto do medicamento. Em caso de dúvida procure o farmacêutico que o atendeu.

Não use o medicamento com o prazo de validade vencido.

Siga rigorosamente as orientações do seu médico, quanto ao medicamento prescrito, o modo de usar, os horários, as doses e a duração do tratamento.

Em hipótese alguma se deve tomar quantidade maior ou menor do que a que foi receitada.

Informe sempre ao seu médico ou cirurgião-dentista o aparecimento de reações indesejáveis.

Interromper a medicação ao primeiro sinal de toxicidade.

Leia com atenção todo o conteúdo destas informações.

Não desaparecendo os sintomas, procure orientação médica.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

22. verapamil (cloridrato).

USO ADULTO E PEDIÁTRICO.

VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA.

Como este medicamento funciona?

O cloridrato de Verapamil age sobre o sistema cardiovascular, proporcionando dilatação da artérias com conseqüente redução da pressão arterial. Por isso é usado para tratar também pacientes com dor no peito (por falha do coração) e certos tipos de arritmias cardíacas.

Quando inicia a ação deste medicamento?

Sua ação inicia-se 1 a 2 horas após a ingestão por via oral e em menos de 2 minutos por via intravenosa.

Por que este medicamento foi indicado?

Para prevenir e tratar taquiarritmias supraventriculares; tratamento de hipertensão essencial; adjuvante no tratamento de cardiomiopatia hipertrófica; tratamento da angina clássica e vasoespática e prevenção de enxaqueca.

Quando não devo usar este medicamento?

Em insuficiência cardíaca esquerda, hipotensão (sistólica menor que 90mmHg) ou choque cardiogênico, doença sinoatrial (exceto se existir marca-passo), bloqueio auriculoventricular, pacientes com palpitações violentas ou fibrilação atrial que tenham um trato átrioventricular acessório de condução e hipersensibilidade ao cloridrato de verapamila.

Em que condições o uso deste medicamento requer cuidados?

Deve ser usado com cautela na fase aguda de enfarte do miocárdio; pacientes com insuficiência cardíaca ou disfunção ventricular de qualquer grau devem ser compensados antes de iniciar o tratamento com verapamil;

Não foi estabelecida a segurança durante a gravidez, apesar disso deve-se considerar que este medicamento se excreta parcialmente no leite materno;

Em casos de insuficiência hepática ou renal, as doses devem ser ajustadas individualmente;

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

Nos pacientes com redução da transmissão neuromuscular, deve ser aplicado com cuidado (síndrome de Duchenne) e nos idosos, pode aumentar a meia-vida como resultado de função renal reduzida.

O que não posso tomar junto com o medicamento?

Os analgésicos, antiinflamatórios não esteróides (AINE) estrogênios e drogas simpaticomiméticas podem reduzir os efeitos antihipertensivos do verapamil, inibindo a síntese renal de prostaglandinas ou por retenção de líquidos induzida pelos estrogênios.

O uso simultâneo de betabloqueadores adrenérgicos pode prolongar a condução sinoatrial e átrio-ventricular, o que pode causar uma hipotensão grave.

Junto com nifedipino pode produzir hipotensão excessiva e, em casos raros, pode aumentar a possibilidade de insuficiência cardíaca congestiva.

O verapamil pode inibir o metabolismo de carbamazepina, ciclosporina, prazosina, quinidina, teofilina ou ácido valpróico, o que causa altas concentrações e toxicidade.

A associação com cimetidina pode resultar em acumulação de verapamil como resultado da inibição do metabolismo de primeira passagem.

Aumenta as concentrações séricas de digoxina. A disopiramida não pode ser administrada desde 48 horas antes e até 24 horas após a administração de verapamil, pois ambos os fármacos possuem propriedades inotrópicas negativas.

Importante:

Evite o uso de bebida alcoólica durante o tratamento: o cloridrato de verapamil pode aumentar e prolongar a concentração alcoólica no sangue.

Quais os males que este medicamento pode causar?

Edema periférico, bradicardia de menos de 50 pulsações por minuto, raras vezes bloqueio A-V de segundo ou terceiro grau, palpitações, dor torácica. Podem aparecer: dificuldade respiratória, tosse ou sibilância (devido a possível insuficiência cardíaca congestiva ou edema pulmonar), como também náuseas, cefaléias, enjôos, cansaço não-habitual e constipação. Raríssimas vezes observam-se erupções cutâneas (reação alérgica), agitação ou debilidade e inclusive desmaios (hipotensão excessiva).

O que fazer se alguém usar uma grande quantidade deste medicamento de uma só vez?

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

O paciente deve ser observado por, no mínimo, 48 horas, preferivelmente em um hospital. O tratamento da superdosagem deverá ser a estimulação beta-adrenérgica ou administração parenteral de solução de cálcio.

Atenção dentista:

Este medicamento raramente provoca hiperplasia gengival, que pode persistir durante 1 a 4 semanas, após a interrupção da medicação. A hiperplasia geralmente começa como gengivite entre o primeiro e o nono mês de tratamento;

Pacientes que utilizam este produto devem iniciar um programa de prevenção e controle da placa bacteriana para minimizar o problema. Em alguns casos pode ser necessária cirurgia periodontal, que deve ser seguida de rigoroso controle da placa bacteriana.

RECOMENDAÇÕES IMPORTANTES.

Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças. Este medicamento é extremamente perigoso e letal quando usado de forma inadequada.

Nunca peça, aceite ou use medicamentos que tenham sido prescritos para outro paciente e nunca ofereça ou recomende a ninguém os que foram prescritos para Você. As indicações, os resultados e reações aos medicamentos podem mudar de pessoa para pessoa.

Nunca use qualquer medicamento sem o conhecimento do seu médico. Pode ser muito perigoso para a sua saúde, especialmente este medicamento que é classificado como " de baixo índice terapêutico" ou seja, a dose capaz de fazer efeito terapêutico está muito próxima da dose letal. Portanto, não use este medicamento sem a prescrição médica e orientação de um farmacêutico.

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

Informe sempre ao seu médico se estiver grávida, se ocorrer gravidez durante o tratamento, ou se estiver amamentando.

O paciente deve estar seguro de que a farmácia que vai manipular o seu medicamento encontra-se autorizada, junto à Vigilância Sanitária local, para preparar esse tipo de medicamento, e se o atendimento e as orientações estão sendo prestadas pessoalmente por farmacêutico devidamente habilitado.

Antes de usar, observe bem o aspecto do medicamento. Em caso de dúvida procure o farmacêutico que o atendeu.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

Não use o medicamento com o prazo de validade vencido.

Siga rigorosamente as orientações do seu médico, quanto ao medicamento prescrito, o modo de usar, os horários, as doses e a duração do tratamento.

Em hipótese alguma se deve tomar quantidade maior ou menor do que a que foi receitada.

Informe sempre ao seu médico ou cirurgião-dentista o aparecimento de reações indesejáveis.

Interromper a medicação ao primeiro sinal de toxicidade.

Leia com atenção todo o conteúdo destas informações.

Não desaparecendo os sintomas, procure orientação médica.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

EMP: IDEAL FORMULAS

FÓRMULAS CONSAGRADAS

Fórmula:CARVAO ATIVADO 25 G PO ENV

Produto	*Qtde Und*	*Fase*
CARVÃO ATIVO PO	25 G	0
ENVELOPE RECMIX/ PRETO 12X20	1 UN	0

MODO DE PREPARO:
1.Pesar o princípio ativo. OBS Fracionar de acordo com o pedido
2.Envasar. Selar. Limpar.
3.Rotular.

INFORMAÇÕES SOBRE ESTABILIDADE:
Embalagem recomendada: Envelope preto.
Temperatura de armazenamento recomendada: Temperatura ambiente.
Estabilidade aproximada: 12 meses.

CARVÃO ATIVADO - CONTEM 25G

USO INTERNO
PROIBIDA A VENDA PELO COMERCIO
LOTE:XXX FAB: XX/10/2024 VAL: XX/10/2025

IDEAL FÓRMULAS

FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO IDEAL FORMULAS LTDA
Rua Principe Humberto, 140 - Vila Duzzi - SBCampo - Fone/Fax: (11) 4123-9090 / 97421-0303
Farm. Resp. Cristina Grandeza CRF/SP 24201 - CNPJ: 04.522.343/0001-77 - ANVISA: 7.36267.1

MV QUÍMICA

	Certificado de Análise	
	Laboratório de Controle de Qualidade	Revisão: 00

Produto	**Carvão Ativado Pulverizado Alphacarbo**			
Data Fabricação	05/2023		Validade	05/2026
Lote Fabricante	5063		Lote Interno MV Química	506322052023
Origem	**Alphacarbo**			
Nota:	19398			
Cliente:	FARMACIA DE MANIPULAÇÃO IDEAL FORMULAS LTDA. IDEAL FORMULAS			

Análise	Característica	Resultado
Numero de Iodo ,mg/g	600 min.	665,40
Umidade ,%	10 máx.	6,10
Cinzas,%	12 máx.	7,80
Granulometria -pas.#325 Mesh ABNT,%	55-70	64,20
pH	Alcalino	Alcalino
Densidade Aparente ,g/cm³	0,40-0,55	0,53
Fenol ,g/L	3,0 máx.	2,38
Quantidade ,Kg	1.000	1.000

Certificado emitido eletronicamente dispensa assinatura.		
Laudo transcrito do original do fabricante.		
Data: 22/05/2023	Nome	Função
Responsável pela Análise	Jenifer Martins de Souza	Coordenadora de Qualidade
Aprovação	Jenifer Martins de Souza	CRQ 044100429 IV Região

MV QUÍMICA – Comércio de Produtos Químicos
Rua Sumaré, 135, Chácara Marco
Fone: (11) 4707-5111 / 4707-5100 / 3280-4707
http://www.mvquimica.com.br

TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO

Consulta Consolidada de Pessoa Jurídica

Este relatório tem por objetivo apresentar os resultados consolidados de consultas eletrônicas realizadas diretamente nos bancos de dados dos respectivos cadastros. A responsabilidade pela veracidade do resultado da consulta é do Órgão gestor de cada cadastro consultado. A informação relativa à razão social da Pessoa Jurídica é extraída do Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica, mantido pela Receita Federal do Brasil.

Consulta realizada em: 10/10/2024 16:50:51

Informações da Pessoa Jurídica:

Razão Social: **FARMACIA DE MANIPULACAO IDEAL FORMULAS LTDA**
CNPJ: **04.522.343/0001-77**

Resultados da Consulta Eletrônica:

Órgão Gestor: **TCU**
Cadastro: **Licitantes Inidôneos**
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique AQUI.

Órgão Gestor: **CNJ**
Cadastro: **CNIA - Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade**
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique AQUI.

Órgão Gestor: **Portal da Transparência**
Cadastro: **Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas**
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique AQUI.

Órgão Gestor: **Portal da Transparência**
Cadastro: **CNEP - Cadastro Nacional de Empresas Punidas**
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique AQUI.

Obs: A consulta consolidada de pessoa jurídica visa atender aos princípios de simplificação e racionalização de serviços públicos digitais. Fundamento legal: Lei nº 12.965, de 23 de abril de 2014, Lei nº 13.460, de 26 de junho de 2017, Lei nº 13.726, de 8 de outubro de 2018, Decreto nº 8.638 de 15, de janeiro de 2016.

TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO

CERTIDÃO

Requerente: **CRISTINA GRANDEZA PASCHOALETI**

CPF: **263.820.818-33**

O Tribunal de Contas da União **CERTIFICA** que, até a presente data, **NÃO CONSTA** dos sistemas de informação deste Tribunal nenhum processo no qual CRISTINA GRANDEZA PASCHOALETI, CPF 263.820.818-33, figure como responsável ou interessado.

A presente Certidão não abrange pesquisa na base de dados dos processos administrativos do Tribunal de Contas da União.

Certidão emitida às 10h26min41 do dia 11/10/2024, com validade de trinta dias a contar da emissão.

A veracidade das informações aqui prestadas podem ser confirmadas no sítio https://contas.tcu.gov.br/certidao/Web/Certidao/NadaConsta/verificaCertidao.faces

Código de controle da certidão: QU99.82C4.P267.6ZSY

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalida este documento.

TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO

CERTIDÃO

Requerente: **FARMACIA DE MANIPULACAO IDEAL FORMULAS LTDA**

CNPJ: **04.522.343/0001-77**

O Tribunal de Contas da União **CERTIFICA** que, até a presente data, **NÃO CONSTA** dos sistemas de informação deste Tribunal nenhum processo no qual FARMACIA DE MANIPULACAO IDEAL FORMULAS LTDA, CNPJ 04.522.343/0001-77, figure como responsável ou interessado.

A presente Certidão não abrange pesquisa na base de dados dos processos administrativos do Tribunal de Contas da União.

Certidão emitida às 10h28min20 do dia 11/10/2024, com validade de trinta dias a contar da emissão.

A veracidade das informações aqui prestadas podem ser confirmadas no sítio https://contas.tcu.gov.br/certidao/Web/Certidao/NadaConsta/verificaCertidao.faces

Código de controle da certidão: 5WAV.VTX7.N4Y8.AAD1

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalida este documento.

TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO

CERTIDÃO

Requerente: **PEDRO PAULO GRANDEZA**

CPF: **516.388.518-91**

O Tribunal de Contas da União **CERTIFICA** que, até a presente data, **NÃO CONSTA** dos sistemas de informação deste Tribunal nenhum processo no qual PEDRO PAULO GRANDEZA, CPF 516.388.518-91, figure como responsável ou interessado.

A presente Certidão não abrange pesquisa na base de dados dos processos administrativos do Tribunal de Contas da União.

Certidão emitida às 10h27min34 do dia 11/10/2024, com validade de trinta dias a contar da emissão.

A veracidade das informações aqui prestadas podem ser confirmadas no sítio https://contas.tcu.gov.br/certidao/Web/Certidao/NadaConsta/verificaCertidao.faces

Código de controle da certidão: CTAY.4Q7Z.NZ15.AFI2

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalida este documento.

Proc. Administrativo 086/2024 | Anexo: 4_RG_e_CPF_Cristina_Grandeza_Paschoaleti.pdf (1/1) 8251/18746

Data da consulta: 10/10/2024 17:11:41

Identificação do Contribuinte - CNPJ Matriz

CNPJ: **04.522.343/0001-77**

A opção pelo Simples Nacional e/ou SIMEI abrange todos os estabelecimentos da empresa

Nome Empresarial: **FARMACIA DE MANIPULACAO IDEAL FORMULAS LTDA**

Situação Atual

Situação no Simples Nacional: **Optante pelo Simples Nacional desde 01/07/2007**
Situação no SIMEI: **NÃO enquadrado no SIMEI**

+ Mais informações

Períodos Anteriores

Opções pelo Simples Nacional em Períodos Anteriores: **Não Existem**

Enquadramentos no SIMEI em Períodos Anteriores: **Não Existem**

Eventos Futuros (Simples Nacional)

Não Existem

Eventos Futuros (SIMEI)

Não Existem

Informações de Períodos como MEI Transportador Autônomo de Cargas

Não Existem

Voltar | Gerar PDF

Consulta Quadro de Sócios e Administradores - QSA

CNPJ:
04.522.343/0001-77
NOME EMPRESARIAL:
FARMACIA DE MANIPULACAO IDEAL FORMULAS LTDA
CAPITAL SOCIAL:
R$100.000,00 (Cem mil reais)

O Quadro de Sócios e Administradores(QSA) constante da base de dados do Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ) é o seguinte:

Nome/Nome Empresarial:
PEDRO PAULO GRANDEZA
Qualificação:
49-Sócio-Administrador

Nome/Nome Empresarial:
CRISTINA GRANDEZA PASCHOALETI
Qualificação:
49-Sócio-Administrador

Para informações relativas à participação no QSA, acessar o e-CAC com certificado digital ou comparecer a uma unidade da RFB.

Emitido no dia **10/10/2024** às **16:48** (data e hora de Brasília).

FARMACÊUTICO
Nome: DRª CRISTINA GRANDEZA
CRF-SP: 24.201
Conselho Regional de Farmácia de São Paulo

Serviço Público Federal
Conselho Federal de Farmácia

CERTIDÃO DE REGULARIDADE

CRF SP
CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Reg Nº: 36303

Nome do Estabelecimento: IDEAL FORM

CNPJ: 04522343000177

Razão Social: FCIA MANIP IDEAL FORM LTDA

Endereço: R PRINC HUMBERTO 140 V CAMPESTRE

Município: SAO BERNARDO CAMPO - SP

Ramo de Atividade: FARMACIA U

Horário de Funcionamento do Estabelecimento:

Rotina: (Seg - Ter - Qua - Qui - Sex) Das 08:00h às 18:00
Rotina: (Sab) Das 08:00h às 12:00

Responsável Técnico

		CRF:
Dra. CRISTINA GRANDEZA	FARMACÊUTICO	24201

Horário de assistência:

Rotina: (Seg - Ter - Qua - Qui - Sex) Das 08:00h às 18:00 (Intervalo Das 11:00h às 13:00h)
Rotina: (Sab) Das 08:00h às 12:00

ESTA CERTIDÃO DEVE SER AFIXADA EM UM LUGAR BEM VISÍVEL AO PÚBLICO

Certificamos que o estabelecimento a que se refere esta Certidão de Regularidade está inscrito neste Conselho Regional de Farmácia, atendendo o que dispõem os artigos 22, parágrafo único e 24, da Lei nº 3.820/60 e do Título IX da Lei nº 6.360/76. Tratando-se de Farmácia e Drogaria, certificamos que está regularizada em sua atividade durante os horários estabelecidos pelos Farmacêuticos Responsáveis Técnicos .

Essa certidão foi expedida em 6 DE MARÇO DE 2024.

A validade dessa certidão deve ser consultada no portal www.crfsp.org.br.

SÃO PAULO, 6 DE MARÇO DE 2024.

Assinatura do Presidente do CRF
Dr. Marcelo Polacow Bisson
CRF-SP: 13573

Consulte a validade desta certidão no portal www.crfsp.org.br.

CRF SP
CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Rua Capote Valente, 487 - Jardim América - CEP 05409-001
São Paulo - SP Fone (0..11) 3067-1450 - Fax (0..11) 3064-8973
Home page: http://www.crfsp.org.br

CERTIDÃO PARA FINS DE LICITAÇÃO

Nº 3566702/24

O **Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo (CRF-SP)**, autarquia federal, criado pela Lei nº 3.820, de 11 de novembro de 1960, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 60.975.075/0001-10, com Sede na Rua Capote Valente, 487, São Paulo/SP, CEP 05409-001, no uso de suas atribuições legais e regimentais, **CERTIFICA** para os devidos fins, a pedido do(a) próprio(a) interessado(a), com fundamento no artigo 67, V da Lei nº 14.133 de 1º de abril de 2021, que o estabelecimento **FCIA MANIP IDEAL FORM LTDA**, situado a Rua/Av. **R PRINC HUMBERTO 140 V CAMPESTRE** – SAO BERNARDO CAMPO / SP – CEP **09725200**, está registrado nesta entidade sob o nº **36.303** e exerce o ramo de atividade de **FARMÁCIA ÚNICA**, possuindo como Responsável Técnico o(a) Farmacêutico(a) Dr.(a) **CRISTINA GRANDEZA**, inscrito(a) sob o nº **24.201**.

Esta certidão tem validade de 90 (noventa) dias, contados a partir da expedição.

São Paulo, 21 de Agosto de 2024.

Para validar a certidão, acesse: https://portal.crfsp.org.br/consultar-certidoes
Autenticação: 681EF-26E24-4FC36-809F5-ED5DE-A63A0-74

Rua Capote Valente, 487 - Jardim América - CEP 05409-001
São Paulo - SP Fone (0..11) 3067-1450 - Fax (0..11) 3064-8973
Home Page: http://www.crfsp.org.br

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO

Nº 3595581/24

O **Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo (CRF-SP)**, Autarquia Federal, criado pela Lei n.º 3.820, de 11 de novembro de 1960, inscrito no CNPJ/MF sob o n.º 60.975.075/0001-10, com sede na Rua Capote Valente, 487, São Paulo/SP, CEP 05.409-001, no uso de suas atribuições legais e regimentais, CERTIFICA, na presente data, a pedido do(a) próprio(a) interessado(a), para os devidos fins, que o(a) profissional **Dr(a). CRISTINA GRANDEZA** é inscrito(a) nesta Entidade sob o n.º **10242015**, e que não há débitos pendentes impeditivos à expedição desta Certidão em seu nome, ressalvado ao CRF-SP o direito de cobrar qualquer importância que venha ser considerada devida.

São Paulo, 24 de setembro de 2024

* Esta certidão tem a validade de 30 (trinta) dias, contados a partir da expedição.

Para validar a certidão, acesse: http://portal.crfsp.org.br/consultar-certidoes
Autenticação: **4FA2F-1A296-244D9-C1C07-63BA7-8DE83-86**

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
UNIVERSIDADE DE MOGI DAS CRUZES

UMC
universidade de mogi das cruzes

O Reitor da Universidade de Mogi das Cruzes, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Farmácia, em 23 de janeiro de 1999, confere o título de Farmacêutico a

Cristina Grandeza

brasileira, natural do Estado de São Paulo, nascida a 19 de junho de 1977,
R.G. nº. 25.342.900-6 / SP

e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Mogi das Cruzes, 11 de março de 1999

Reitor

Secretária Geral

Coordenador do Curso

Diplomado

Proc. Administrativo 086/2024 | Anexo: 56_DIPLOMA_DRA_CRISTINA_GRANDEZA_PASCHOALETI.pdf (1/2) 8258/18746

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por OCTÁVIO GONSALVES DE OLIVEIRA JUNIOR, em quarta-feira, 12 de abril de 2023 12:30:01 GMT-03:00, CNS: 11.268-0 - 2º Tabelião de Notas de SBC/SP, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

CURSO DE FARMÁCIA
Reconhecido pela Portaria MEC
nº 850 de 21/08/96 - D.O.U. de 22/08/96

Reitor: Prof. Dr. Roberto Leal Lobo e Silva Filho
Coordenador: Prof. José Jorge Neto
Secretária Geral: Profª Vera Lúcia Pereira Lima

UNIVERSIDADE DE MOGI DAS CRUZES

APOSTILA

HABILITAÇÃO: FARMACÊUTICO INDUSTRIAL

Concluída em 1998

Mogi das Cruzes, 11 de março de 1999

Coordenador do Curso

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
Anotada a Apostila
São Paulo, 13 de agosto de 1999
Técnico Acadêmico

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
Secretaria Geral
Divisão de Registros Acadêmicos
Diploma registrado sob n.º 1223079
Processo n.º 99.1.11725.1.0,
nos termos do Artigo 48 da Lei 9394/96.
São Paulo, 13 de agosto de 1999
DANIELLA RODRIGUES
Técnico Acadêmico
De acordo.
Profa. Dra. LOR CURY
Secretária Geral

CONSELHO REGIONAL DE FARMACIA
DO ESTADO DE SÃO PAULO.
O presente diploma foi registrado
sob n.º 18015, página, 190
livro 019
em 26/01/2000.
DR. DIRCEU RAPOSO DE MELLO
PRESIDENTE
CRF-SP N.º 7834

Proc. Administrativo 086/2024 | Anexo: 56_DIPLOMA_DRA_CRISTINA_GRANDEZA_PASCHOALETI.pdf (2/2) 8259/18745

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por OCTÁVIO GONSALVES DE OLIVEIRA JUNIOR, em quarta-feira, 12 de abril de 2023 12:30:01 GMT-03:00, CNS: 11.268-0 - 2º Tabelião de Notas de SBC/SP, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE E DE POLÍTICAS DE DESENVOLVIMENTO DA REGIÃO DO CALCÁRIO – CISREC
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 040/2024
PROCESSO LICITATÓRIO Nº 093/2024

DECLARAÇÃO DE VALIDADE DA PROPOSTA

A empresa **Farmácia de Manipulação Ideal Fórmulas Ltda.ME**, inscrita no CNPJ nº 04.522.343/0001-77, com sede na Rua Príncipe Humberto nº 140 – Bairro: Vila Campestre - Município/UF: São Bernardo do Campo – SP – CEP.09725-200 - Telefone: (11) 4123-9090 - E-mail: fmidealformulas@terra.com.br, por intermédio de seu representante legal, o **Sr. Pedro Paulo Grandeza**, Sócio Administrador, portador da Carteira de Identidade RG nº 3.711.054-8 – Órgão Emissor: SSP/SP e do CPF nº 516.388.518-91, residente na Rua Gabriel de Góis nº 56 – Bairro: Assunção – Município/UF: São Bernardo do Campo – SP – CEP.09810-180 – Celular: (11) 99933-1274 – E-mail: pedrograndeza1@gmail.com, **Declara** para fins de participação no **Pregão Eletrônico nº 040/2024**, **Processo Licitatório nº 093/2024**, instaurado pelo **Consórcio Intermunicipal de Saúde e de Políticas de Desenvolvimento da Região do Calcário – CISREC,** e sob as penas da Lei, que a validade da proposta comercial é de 90 (noventa) dias, contados da assinatura.

São Bernardo do Campo, 23 de outubro de 2024.

FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO IDEAL FÓRMULAS LTDA.ME
CNPJ 04.522.343/0001-77
Pedro Paulo Grandeza - Sócio
R.G. Nº 3.711.054-8 SSP/SP – C.P.F. Nº 516.388.518-91

FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO E HOMEOPATIA

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE E DE POLÍTICAS DE DESENVOLVIMENTO DA REGIÃO DO CALCÁRIO – CISREC
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 040/2024
PROCESSO LICITATÓRIO Nº 093/2024

DECLARAÇÕES

A empresa **Farmácia de Manipulação Ideal Fórmulas Ltda.ME**, inscrita no CNPJ nº 04.522.343/0001-77, com sede na Rua Príncipe Humberto nº 140 – Bairro: Vila Campestre - Município/UF: São Bernardo do Campo – SP – CEP.09725-200 - Telefone: (11) 4123-9090 - E-mail: fmidealformulas@terra.com.br, por intermédio de seu representante legal, o **Sr. Pedro Paulo Grandeza**, Sócio Administrador, portador da Carteira de Identidade RG nº 3.711.054-8 – Órgão Emissor: SSP/SP e do CPF nº 516.388.518-91, residente na Rua Gabriel de Góis nº 56 – Bairro: Assunção – Município/UF: São Bernardo do Campo – SP – CEP.09810-180 – Celular: (11) 99933-1274 – E-mail: pedrograndeza1@gmail.com, **Declara** para fins de participação no **Pregão Eletrônico nº 040/2024**, **Processo Licitatório nº 093/2024**, instaurado pelo **Consórcio Intermunicipal de Saúde e de Políticas de Desenvolvimento da Região do Calcário – CISREC,** e sob as penas da Lei, que:

Declaro que não incorro nas condições impeditivas do art. 14 da Lei Federal nº 14.133/21.

Declaro que atendo aos requisitos de habilitação, conforme disposto no art. 63, inciso I, da Lei Federal nº 14.133/21.

Declaro que cumpro as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas, conforme art. 63, inciso IV, da Lei Federal nº 14.133/21.

Declaro que a proposta apresentada para essa licitação está em conformidade com as exigências do instrumento convocatório e me responsabilizo pela veracidade e autenticidade dos documentos apresentados.

Declaro que minha proposta econômica compreendem a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de entrega da proposta, conforme art. 63, §1º, da Lei Federal nº 14.133/21.

Declaro que estou ciente do edital e concordo com as condições locais para o cumprimento das obrigações objeto da licitação, conforme o art. 67, inciso VI, da Lei Federal nº 14.133/21.

Declaro para fins do disposto no inciso VI do art. 68, da Lei nº 14.133/21, que não emprego menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprego menor de 16 (dezesseis) anos, salvo menor, a partir dos 14 (quatorze) anos, na condição de aprendiz, nos termos do inciso XXXIII, do art. 7º, da Constituição Federal/88.

Declaro que não possuo, em minha cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inciso III do art. 5º da Constituição Federal/88.

Declaro para os devidos fins legais, sem prejuízo das sanções e multas previstas neste ato convocatório, estar enquadrado como **Microempresa**, conforme a Lei Complementar nº 123/2006, cujos termos declaro conhecer na íntegra, estando apto, portanto, a exercer o direito de preferência.

São Bernardo do Campo, 23 de outubro de 2024.

FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO IDEAL FÓRMULAS LTDA.ME
CNPJ 04.522.343/0001-77
Pedro Paulo Grandeza - Sócio
R.G. Nº 3.711.054-8 SSP/SP – C.P.F. Nº 516.388.518-91

FARMACIA DE MANIPULAÇÃO IDEAL FORMULAS LTDA.ME
Rua Príncipe Humberto, 140 – Vila Campestre – São Bernardo do Campo – SP – CEP.09725-200
CNPJ: 04.522.343/0001-77 – Telefone: (11) 4123-9090 – E-mail: fmidealformulas@terra.com.br

Declaração de Informações Socioeconômicas e Fiscais(DEFIS)

Declaração Original **Exercício 2023** **Ano-Calendário 2022**

Período abrangido pela Declaração: **01/01/2022 a 31/12/2022**

1. Identificação do Contribuinte

CNPJ Matriz: **04.522.343/0001-77**
Nome empresarial: **FARMACIA DE MANIPULACAO IDEAL FORMULAS LTDA**
Data de abertura no CNPJ: **25/06/2001**
Regime de Apuração: **competência**
Optante pelo Simples Nacional: **Sim**

1.1 CNPJ das Filiais Presentes nesta declaração:

Nenhuma.

2. Informações Econômico-Fiscais da Pessoa Jurídica

Ganhos de capital	R$ 0,00
Quantidade de empregados no início do período abrangido pela declaração	6
Quantidade de empregados no final do período abrangido pela declaração	8
Receita proveniente de exportação direta	R$ 0,00
Lucro superior ao limite de que trata o § 1º do art. 6º da resolução CGSN nº 4 de 30/05/2007, no período abrangido por esta declaração	R$ 0,00
Total de ganhos líquidos auferidos em operações de renda variável	R$ 0,00

2.1 Receita proveniente de exportação por meio de comercial exportadora

CNPJ da comercial exportadora	Valor
-	-

2.2 Identificação e Rendimentos dos Sócios

CPF do sócio: 263.820.818-33

Nome: CRISTINA GRANDEZA PASCHOALETI

Rendimentos isentos pagos ao sócio pela empresa	R$ 63.746,74
Rendimentos tributáveis pagos ao sócio pela empresa	R$ 48.600,00
Percentual de participação do sócio no capital social da empresa no	50,00%

último dia do período abrangido pela declaração	
Imposto de renda retido na fonte sobre os rendimentos pagos ao sócio pela ME/EPP	R$ 2.230,56

CPF do sócio: 516.388.518-91

Nome: PEDRO PAULO GRANDEZA

Rendimentos isentos pagos ao sócio pela empresa	R$ 63.746,74
Rendimentos tributáveis pagos ao sócio pela empresa	R$ 14.640,00
Percentual de participação do sócio no capital social da empresa no último dia do período abrangido pela declaração	50,00%
Imposto de renda retido na fonte sobre os rendimentos pagos ao sócio pela ME/EPP	R$ 0,00

2.3 Percentual de participação em cotas em tesouraria no capital social da empresa (%)	0,00%

2.4 Doações à Campanha Eleitoral

CNPJ do Beneficiário	Nome do Beneficiário	Tipo de Beneficiário	Forma de Doação	Valor
–	–	–	–	–

3. Informações Econômicas e Fiscais dos Estabelecimentos

Estabelecimento: 04.522.343/0001-77 UF: SP

Estoque inicial do período abrangido pela declaração	R$ 352.320,76
Estoque final do período abrangido pela declaração	R$ 352.320,76
Saldo em caixa/banco no início do período abrangido pela declaração	R$ 374.549,65
Saldo em caixa/banco no final do período abrangido pela declaração	R$ 722.130,31
Total de aquisições de mercadorias para comercialização ou industrialização no período abrangido pela declaração	R$ 480.749,24
Aquisições no mercado interno	R$ 480.749,24
Importações	R$ 0,00
Total de entradas de mercadorias por transferência para comercialização	R$ 0,00

ou industrialização no período abrangido pela declaração	
Total de saídas de mercadorias por transferência para comercialização ou industrialização no período abrangido pela declaração	R$ 0,00
Total de devoluções de vendas de mercadorias para comercialização ou industrialização no período abrangido pela declaração	R$ 0,00
Total de devoluções de compras de mercadorias para comercialização ou industrialização no período abrangido pela declaração	R$ 0,00
Total de entradas no período abrangido pela declaração	R$ 480.749,24
Total de despesas no período abrangido pela declaração	R$ 0,00

Total de entradas interestaduais por UF

UF	Valor
–	–

Total de saídas interestaduais por UF

UF	Valor
–	–

Valor do ISS retido na fonte no ano-calendário, por Município

UF	Município	Valor
–	–	–

Prestações de Serviços de Comunicação

UF onde o serviço foi prestado	Município onde o serviço foi prestado	Valor
–	–	–

Informações sobre prestação de serviços de transporte de cargas interestadual e/ou intermunicipal, e de transporte intermunicipal e interestadual de passageiros autorizados no inciso VI do art. 17 da LC 123 com e sem substituição tributária

Valor total do frete:	–

UF de origem	Município onde se iniciou a prestação do serviço	Valor da Prestação (R$)
–	–	–

4. Informações da Recepção da Declaração

Data e Horário da transmissão da Declaração: **14/02/2023 08:45:17**

Número do Recibo: **02.07.23045.0039150-5**

Autenticação: **04040.52737.23415.43584**

Ministério da Fazenda
Secretaria da Receita Federal do Brasil

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: **263.820.818-33**

Nome: **CRISTINA GRANDEZA PASCHOALETI**

Data de Nascimento: **19/06/1977**

Situação Cadastral: **REGULAR**

Data da Inscrição: **04/08/1995**

Digito Verificador: **00**

Comprovante emitido às: **16:58:53** do dia **10/10/2024** (hora e data de Brasília).
Código de controle do comprovante: **900A.EEE3.7856.F43E**

Este documento não substitui o "Comprovante de Inscrição no CPF".

(Modelo aprovado pela IN/RFB nº 1.548, de 13/02/2015.)

SIMPLES NACIONAL

Declaração de Informações Socioeconômicas e Fiscais(DEFIS)

Exercício: 2023

Ano Calendário: 2022

RECIBO DE ENTREGA

DECLARAÇÃO ORIGINAL

Período abrangido pela Declaração: **01/01/2022 a 31/12/2022**

1. Informações do Contribuinte

Nome empresarial	CNPJ da Matriz
FARMACIA DE MANIPULACAO IDEAL FORMULAS LTDA	**04.522.343/0001-77**
Data da Abertura no CNPJ	Optante pelo Simples Nacional
25/06/2001	**Sim**
Regime de Apuração	
Competência	
CNPJ das Filiais Presentes Nesta Declaração	
Nenhuma	

2. Informações da Recepção da Declaração

Data e Horário da Transmissão da Declaração
14/02/2023 08:45:17
Número do Recibo
02.07.23045.0039150-5
Autenticação
04040.52737.23415.43584

Declaração de Informações Socioeconômicas e Fiscais(DEFIS)

Declaração Retificadora **Exercício 2024** **Ano-Calendário 2023**

Período abrangido pela Declaração: **01/01/2023 a 31/12/2023**

1. Identificação do Contribuinte

CNPJ Matriz: **04.522.343/0001-77**
Nome empresarial: **FARMACIA DE MANIPULACAO IDEAL FORMULAS LTDA**
Data de abertura no CNPJ: **25/06/2001**
Regime de Apuração: **competência**
Optante pelo Simples Nacional: **Sim**

1.1 CNPJ das Filiais Presentes nesta declaração:

Nenhuma.

2. Informações Econômico-Fiscais da Pessoa Jurídica

Ganhos de capital	R$ 0,00
Quantidade de empregados no início do período abrangido pela declaração	9
Quantidade de empregados no final do período abrangido pela declaração	12
Receita proveniente de exportação direta	R$ 0,00
Lucro superior ao limite de que trata o § 1º do art. 6º da resolução CGSN nº 4 de 30/05/2007, no período abrangido por esta declaração	R$ 0,00
Total de ganhos líquidos auferidos em operações de renda variável	R$ 0,00

2.1 Receita proveniente de exportação por meio de comercial exportadora

CNPJ da comercial exportadora	Valor
-	-

2.2 Identificação e Rendimentos dos Sócios

CPF do sócio: 263.820.818-33

Nome: CRISTINA GRANDEZA PASCHOALETI

Rendimentos isentos pagos ao sócio pela empresa	R$ 173.692,30
Rendimentos tributáveis pagos ao sócio pela empresa	R$ 54.000,00
Percentual de participação do sócio no capital social da empresa no	50,00%

último dia do período abrangido pela declaração	
Imposto de renda retido na fonte sobre os rendimentos pagos ao sócio pela ME/EPP	R$ 2.995,76

CPF do sócio: 516.388.518-91

Nome: PEDRO PAULO GRANDEZA

Rendimentos isentos pagos ao sócio pela empresa	R$ 173.692,30
Rendimentos tributáveis pagos ao sócio pela empresa	R$ 15.800,00
Percentual de participação do sócio no capital social da empresa no último dia do período abrangido pela declaração	50,00%
Imposto de renda retido na fonte sobre os rendimentos pagos ao sócio pela ME/EPP	R$ 0,00

2.3 Percentual de participação em cotas em tesouraria no capital social da empresa (%)	0,00%

2.4 Doações à Campanha Eleitoral

CNPJ do Beneficiário	Nome do Beneficiário	Tipo de Beneficiário	Forma de Doação	Valor
–	–	–	–	–

3. Informações Econômicas e Fiscais dos Estabelecimentos

Estabelecimento: 04.522.343/0001-77 UF: SP

Estoque inicial do período abrangido pela declaração	R$ 10.090,06
Estoque final do período abrangido pela declaração	R$ 150.992,52
Saldo em caixa/banco no início do período abrangido pela declaração	R$ 595.183,74
Saldo em caixa/banco no final do período abrangido pela declaração	R$ 717.330,38
Total de aquisições de mercadorias para comercialização ou industrialização no período abrangido pela declaração	R$ 603.308,40
Aquisições no mercado interno	R$ 603.308,40
Importações	R$ 0,00
Total de entradas de mercadorias por transferência para comercialização	R$ 0,00

ou industrialização no período abrangido pela declaração	
Total de saídas de mercadorias por transferência para comercialização ou industrialização no período abrangido pela declaração	R$ 0,00
Total de devoluções de vendas de mercadorias para comercialização ou industrialização no período abrangido pela declaração	R$ 0,00
Total de devoluções de compras de mercadorias para comercialização ou industrialização no período abrangido pela declaração	R$ 0,00
Total de entradas no período abrangido pela declaração	R$ 603.308,40
Total de despesas no período abrangido pela declaração	R$ 0,00

Total de entradas interestaduais por UF

UF	Valor
–	–

Total de saídas interestaduais por UF

UF	Valor
–	–

Valor do ISS retido na fonte no ano-calendário, por Município

UF	Município	Valor
–	–	–

Prestações de Serviços de Comunicação

UF onde o serviço foi prestado	Município onde o serviço foi prestado	Valor
–	–	–

Informações sobre prestação de serviços de transporte de cargas interestadual e/ou intermunicipal, e de transporte intermunicipal e interestadual de passageiros autorizados no inciso VI do art. 17 da LC 123 com e sem substituição tributária

Valor total do frete:	–

UF de origem	Município onde se iniciou a prestação do serviço	Valor da Prestação (R$)
–	–	–

4. Informações da Recepção da Declaração

Data e Horário da transmissão da Declaração: **14/03/2024 16:29:44**

Número do Recibo: **02.07.24074.0472067-7**

Autenticação: **04386.52684.23741.43979**

SIMPLES NACIONAL

Declaração de Informações Socioeconômicas e Fiscais(DEFIS)

Exercício: 2024

Ano Calendário: 2023

RECIBO DE ENTREGA

DECLARAÇÃO RETIFICADORA

Período abrangido pela Declaração: **01/01/2023 a 31/12/2023**

1. Informações do Contribuinte

Nome empresarial	CNPJ da Matriz
FARMACIA DE MANIPULACAO IDEAL FORMULAS LTDA	**04.522.343/0001-77**
Data da Abertura no CNPJ	Optante pelo Simples Nacional
25/06/2001	**Sim**
Regime de Apuração	
Competência	
CNPJ das Filiais Presentes Nesta Declaração	
Nenhuma	

2. Informações da Recepção da Declaração

Data e Horário da Transmissão da Declaração
14/03/2024 16:29:44
Número do Recibo
02.07.24074.0472067-7
Autenticação
04386.52684.23741.43979

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO
JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO SIMPLIFICADA

CERTIFICAMOS QUE AS INFORMAÇÕES ABAIXO CONSTAM DOS DOCUMENTOS ARQUIVADOS NESTA JUNTA COMERCIAL E SÃO VIGENTES NA DATA DE SUA EXPEDIÇÃO.

SE HOUVER ARQUIVAMENTOS POSTERIORES, ESTA CERTIDÃO PERDERÁ SUA VALIDADE.

A AUTENTICIDADE DESTA CERTIDÃO E A EXISTÊNCIA DE ARQUIVAMENTOS POSTERIORES, SE HOUVER, PODERÃO SER CONSULTADAS NO SITE WWW.JUCESPONLINE.SP.GOV.BR, MEDIANTE O CÓDIGO DE AUTENTICIDADE INFORMADO AO FINAL DO DOCUMENTO.

EMPRESA

NIRE	REGISTRO	DATA DA CONSTITUIÇÃO	INÍCIO DAS ATIVIDADES	PRAZO DE DURAÇÃO
35216935708		25/06/2001	20/06/2001	PRAZO INDETERMINADO

NOME COMERCIAL	TIPO JURÍDICO
FARMACIA DE MANIPULACAO IDEAL FORMULAS LTDA	SOCIEDADE LIMITADA (M.E.)

C.N.P.J.	ENDEREÇO	NÚMERO	COMPLEMENTO
04.522.343/0001-77	RUA PRINCIPE HUMBERTO	140	

BAIRRO	MUNICÍPIO	UF	CEP	MOEDA	VALOR CAPITAL
VL CAMPESTRE	SAO BERNARDO DO CAMPO	SP	09725-200	R$	100.000,00

OBJETO SOCIAL

COMÉRCIO VAREJISTA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS, COM MANIPULAÇÃO DE FÓRMULAS
COMÉRCIO VAREJISTA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS HOMEOPÁTICOS

SÓCIO GERENTE

NOME
CRISTINA GRANDEZA PASCHOALETI

ENDEREÇO	NÚMERO	COMPLEMENTO
RUA AMERICO BRASILIENSE	575	AP. 133, T.II

BAIRRO	MUNICÍPIO	UF	CEP	RG
CENTRO	SAO BERNARDO DO CAMPO	SP	09715-021	253429006

CPF	CARGO	QUANTIDADE COTAS
263.820.818-33	SÓCIO GERENTE	50.000,00

SÓCIO

NOME
PEDRO PAULO GRANDEZA

ENDEREÇO	NÚMERO	COMPLEMENTO
RUA GABRIEL DE GOIS	56	

BAIRRO	MUNICÍPIO	UF	CEP	RG
ASSUNCAO	SAO BERNARDO DO CAMPO	SP	09810-180	3711054

CPF	CARGO	QUANTIDADE COTAS
516.388.518-91	SÓCIO	50.000,00

ÚLTIMO DOCUMENTO ARQUIVADO

DATA	NÚMERO
15/12/2023	469.286/23-4

CAPITAL DA SEDE ALTERADO PARA $ 100.000,00 (CEM MIL REAIS).

REDISTRIBUICAO DO CAPITAL DE PEDRO PAULO GRANDEZA, NACIONALIDADE BRASILEIRA, RAÇA/COR: BRANCA, CPF: 516.388.518-91, RG/RNE: 3711054 - SP, RESIDENTE À RUA GABRIEL DE GOIS, 56, ASSUNCAO, SAO BERNARDO DO CAMPO - SP, CEP 09810-180, NA SITUAÇÃO DE SÓCIO, ASSINANDO PELA EMPRESA, COM VALOR DE PARTICIPAÇÃO NA SOCIEDADE DE $ 50.000,00.

REDISTRIBUICAO DO CAPITAL DE CRISTINA GRANDEZA PASCHOALETI, NACIONALIDADE BRASILEIRA, RAÇA/COR: BRANCA, CPF: 263.820.818-33, RG/RNE: 253429006 - SP, RESIDENTE À RUA AMERICO BRASILIENSE, 575, AP. 133, T.II, CENTRO, SAO BERNARDO DO CAMPO - SP, CEP 09715-021, NA SITUAÇÃO DE SÓCIO GERENTE, ASSINANDO PELA EMPRESA, COM VALOR DE PARTICIPAÇÃO NA SOCIEDADE DE $ 50.000,00.

ALTERAÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA / OBJETO SOCIAL DA SEDE PARA COMÉRCIO VAREJISTA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS, COM MANIPULAÇÃO DE FÓRMULAS, COMÉRCIO VAREJISTA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS HOMEOPÁTICOS., DATADA DE: 13/12/2023.

CONSOLIDAÇÃO CONTRATUAL DA MATRIZ.

FIM DAS INFORMAÇÕES PARA NIRE: 35216935708
DATA DA ÚLTIMA ATUALIZAÇÃO DA BASE DE DADOS: 10/10/2024

JUCESP SÃO PAULO GOVERNO DO ESTADO documento assinado digitalmente

Certidão Simplificada. Documento certificado por MARINA CENTURION DARDANI, Secretária Geral da Jucesp. A Junta Comercial do Estado de São Paulo, garante a autenticidade deste documento quando visualizado diretamente no portal www.jucesponline.sp.gov.br sob o número de autenticidade 249251623, quinta-feira, 10 de outubro de 2024 às 17:15:58.

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO
JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE SÃO PAULO

FICHA CADASTRAL COMPLETA

OS DADOS DESTA PRIMEIRA PAGINA CONSTANTES DOS QUADROS CAPITAL - ENDERECO - OBJETO E TITULAR/SOCIO/DIRETORIA REFEREM-SE A SITUACAO DA EMPRESA NO MOMENTO DE SUA CONSTITUICAO OU AO SEU PRIMEIRO REGISTRO CADASTRADO.

A SEGUIR, SÃO INFORMADOS OS EXTRATOS DOS ARQUIVAMENTOS POSTERIORMENTE REALIZADOS, SE HOUVER.

A AUTENTICIDADE DESTA FICHA CADASTRAL COMPLETA PODERÁ SER CONSULTADA NO SITE WWW.JUCESPONLINE.SP.GOV.BR, MEDIANTE O CÓDIGO DE AUTENTICIDADE INFORMADO AO FINAL DESTE DOCUMENTO.

PARA EMPRESAS CONSTITUÍDAS ANTES DE 1.992, OS ARQUIVAMENTOS ANTERIORES A ESTA DATA DEVEM SER CONSULTADOS NA FICHA DE BREVE RELATO (FBR).

EM SEGUIDA, SÃO APRESENTADOS TODOS ATOS ARQUIVADOS EM ORDEM CRONOLÓGICA

EMPRESA		
FARMACIA DE MANIPULACAO IDEAL FORMULAS LTDA		
		TIPO: SOCIEDADE LIMITADA (M.E.)
NIRE MATRIZ	DATA DA CONSTITUIÇÃO	EMISSÃO
35216935708	25/06/2001	10/10/2024 17:16:24
INÍCIO DE ATIVIDADE	CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
20/06/2001	04.522.343/0001-77	

CAPITAL
R$ 10.000,00 (DEZ MIL REAIS)

ENDEREÇO		
LOGRADOURO: RUA PRINCIPE HUMBERTO	NÚMERO: 140	
BAIRRO: VL CAMPESTRE	COMPLEMENTO:	
MUNICÍPIO: SAO BERNARDO DO CAMPO	CEP: 09725-200	UF: SP

OBJETO SOCIAL
COMÉRCIO VAREJISTA DE OUTROS PRODUTOS NÃO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE

TITULAR / SÓCIOS / DIRETORIA
CRISTINA GRANDEZA, RAÇA/COR: NÃO DECLARADA., NACIONALIDADE BRASILEIRA, CPF: 263.820.818-33, RG/RNE: 253429006 - SP, RESIDENTE À RUA GABRIEL GOIS, 56, VL PROGRESSISTA, SAO BERNARDO DO CAMPO - SP, CEP 09810-180, NA SITUAÇÃO DE SÓCIO GERENTE, ASSINANDO PELA EMPRESA. COM VALOR DE PARTICIPAÇÃO NA SOCIEDADE DE $ 5.000,00 PEDRO PAULO GRANDEZA, RAÇA/COR: NÃO DECLARADA., NACIONALIDADE BRASILEIRA, CPF: 516.388.518-91, RG/RNE: 3711054 - SP, RESIDENTE À RUA GABRIEL DE GOIS, 56, VL. PROGRESSISTA, SAO BERNARDO DO CAMPO - SP, CEP 09810-180, NA SITUAÇÃO DE SÓCIO, ASSINANDO PELA EMPRESA. COM VALOR DE PARTICIPAÇÃO NA SOCIEDADE DE $ 5.000,00

ARQUIVAMENTOS

SESSÃO: 25/06/2001

INCLUSÃO DE CNPJ 04.522.343/0001-77

NUM.DOC: 469.286/23-4 SESSÃO: 15/12/2023

CAPITAL DA SEDE ALTERADO PARA $ 100.000,00 (CEM MIL REAIS).

REDISTRIBUICAO DO CAPITAL DE PEDRO PAULO GRANDEZA, NACIONALIDADE BRASILEIRA, RAÇA/COR: BRANCA, CPF: 516.388.518-91, RG/RNE: 3711054 - SP, RESIDENTE À RUA GABRIEL DE GOIS, 56, ASSUNCAO, SAO BERNARDO DO CAMPO - SP, CEP 09810-180, NA SITUAÇÃO DE SÓCIO, ASSINANDO PELA EMPRESA, COM VALOR DE PARTICIPAÇÃO NA SOCIEDADE DE $ 50.000,00.

REDISTRIBUICAO DO CAPITAL DE CRISTINA GRANDEZA PASCHOALETI, NACIONALIDADE BRASILEIRA, RAÇA/COR: BRANCA, CPF: 263.820.818-33, RG/RNE: 253429006 - SP, RESIDENTE À RUA AMERICO BRASILIENSE, 575, AP. 133, T.II, CENTRO, SAO BERNARDO DO CAMPO - SP, CEP 09715-021, NA SITUAÇÃO DE SÓCIO GERENTE, ASSINANDO PELA EMPRESA, COM VALOR DE PARTICIPAÇÃO NA SOCIEDADE DE $ 50.000,00.

ALTERAÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA / OBJETO SOCIAL DA SEDE PARA COMÉRCIO VAREJISTA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS, COM MANIPULAÇÃO DE FÓRMULAS, COMÉRCIO VAREJISTA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS HOMEOPÁTICOS., DATADA DE: 13/12/2023.

CONSOLIDAÇÃO CONTRATUAL DA MATRIZ.

FIM DAS INFORMAÇÕES PARA NIRE: 35216935708
DATA DA ÚLTIMA ATUALIZAÇÃO DA BASE DE DADOS: 10/10/2024

JUCESP SÃO PAULO GOVERNO DO ESTADO documento assinado digitalmente

Ficha Cadastral Completa. Documento certificado por JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE SÃO PAULO. A Junta Comercial do Estado de São Paulo, garante a autenticidade deste documento quando visualizado diretamente no portal www.jucesponline.sp.gov.br sob o número de autenticidade 249251678, quinta-feira, 10 de outubro de 2024 às 17:16:24.

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO
JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE SÃO PAULO

FICHA CADASTRAL SIMPLIFICADA

NESTA FICHA CADASTRAL SIMPLIFICADA, AS INFORMAÇÕES DOS QUADROS “EMPRESA”, “CAPITAL”, “ENDEREÇO”, “OBJETO SOCIAL” E “TITULAR/SÓCIOS/DIRETORIA” REFEREM-SE À SITUAÇÃO ATUAL DA EMPRESA, NA DATA DE EMISSÃO DESTE DOCUMENTO.

A SEGUIR, SÃO INFORMADOS OS EXTRATOS DOS CINCO ÚLTIMOS ARQUIVAMENTOS REALIZADOS, SE HOUVER.

A AUTENTICIDADE DESTA FICHA CADASTRAL SIMPLIFICADA PODERÁ SER CONSULTADA NO SITE WWW.JUCESPONLINE.SP.GOV.BR, MEDIANTE O CÓDIGO DE AUTENTICIDADE INFORMADO AO FINAL DESTE DOCUMENTO.

PARA OBTER O HISTÓRICO COMPLETO DA EMPRESA, CONSULTE A FICHA CADASTRAL COMPLETA.

EMPRESA

FARMACIA DE MANIPULACAO IDEAL FORMULAS LTDA

TIPO: SOCIEDADE LIMITADA (M.E.)

NIRE MATRIZ	DATA DA CONSTITUIÇÃO	EMISSÃO
35216935708	25/06/2001	10/10/2024 17:16:45

INÍCIO DE ATIVIDADE	CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
20/06/2001	04.522.343/0001-77	

CAPITAL

R$ 100.000,00 (CEM MIL REAIS)

ENDEREÇO

LOGRADOURO: RUA PRINCIPE HUMBERTO	NÚMERO: 140	
BAIRRO: VL CAMPESTRE	COMPLEMENTO:	
MUNICÍPIO: SAO BERNARDO DO CAMPO	CEP: 09725-200	UF: SP

OBJETO SOCIAL

COMÉRCIO VAREJISTA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS, COM MANIPULAÇÃO DE FÓRMULAS
COMÉRCIO VAREJISTA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS HOMEOPÁTICOS

TITULAR / SÓCIOS / DIRETORIA

CRISTINA GRANDEZA PASCHOALETI, RAÇA/COR: BRANCA, NACIONALIDADE BRASILEIRA, CPF: 263.820.818-33, RG/RNE: 253429006 - SP, RESIDENTE À RUA AMERICO BRASILIENSE, 575, AP. 133, T.II, CENTRO, SAO BERNARDO DO CAMPO - SP, CEP 09715-021, NA SITUAÇÃO DE SÓCIO GERENTE, ASSINANDO PELA EMPRESA. COM VALOR DE PARTICIPAÇÃO NA SOCIEDADE DE $ 50.000,00

PEDRO PAULO GRANDEZA, RAÇA/COR: BRANCA, NACIONALIDADE BRASILEIRA, CPF: 516.388.518-91, RG/RNE: 3711054 - SP, RESIDENTE À RUA GABRIEL DE GOIS, 56, ASSUNCAO, SAO BERNARDO DO CAMPO - SP, CEP 09810-180, NA SITUAÇÃO DE SÓCIO, ASSINANDO PELA EMPRESA. COM VALOR DE PARTICIPAÇÃO NA SOCIEDADE DE $ 50.000,00

5 ÚLTIMOS ARQUIVAMENTOS

SESSÃO: 25/06/2001

INCLUSÃO DE CNPJ 04.522.343/0001-77

NUM.DOC: 469.286/23-4 SESSÃO: 15/12/2023

CAPITAL DA SEDE ALTERADO PARA $ 100.000,00 (CEM MIL REAIS).

REDISTRIBUICAO DO CAPITAL DE PEDRO PAULO GRANDEZA, NACIONALIDADE BRASILEIRA, RAÇA/COR: BRANCA, CPF: 516.388.518-91, RG/RNE: 3711054 - SP, RESIDENTE À RUA GABRIEL DE GOIS, 56, ASSUNCAO, SAO BERNARDO DO CAMPO - SP, CEP 09810-180, NA SITUAÇÃO DE SÓCIO, ASSINANDO PELA EMPRESA, COM VALOR DE PARTICIPAÇÃO NA SOCIEDADE DE $ 50.000,00.

REDISTRIBUICAO DO CAPITAL DE CRISTINA GRANDEZA PASCHOALETI, NACIONALIDADE BRASILEIRA, RAÇA/COR: BRANCA, CPF: 263.820.818-33, RG/RNE: 253429006 - SP, RESIDENTE À RUA AMERICO BRASILIENSE, 575, AP. 133, T.II, CENTRO, SAO BERNARDO DO CAMPO - SP, CEP 09715-021, NA SITUAÇÃO DE SÓCIO GERENTE, ASSINANDO PELA EMPRESA, COM VALOR DE PARTICIPAÇÃO NA SOCIEDADE DE $ 50.000,00.

ALTERAÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA / OBJETO SOCIAL DA SEDE PARA COMÉRCIO VAREJISTA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS, COM MANIPULAÇÃO DE FÓRMULAS, COMÉRCIO VAREJISTA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS HOMEOPÁTICOS., DATADA DE: 13/12/2023.

CONSOLIDAÇÃO CONTRATUAL DA MATRIZ.

FIM DAS INFORMAÇÕES PARA NIRE: 35216935708
DATA DA ÚLTIMA ATUALIZAÇÃO DA BASE DE DADOS: 10/10/2024

JUCESP SÃO PAULO GOVERNO DO ESTADO documento assinado digitalmente

Ficha Cadastral Simplificada. Documento certificado por JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE SÃO PAULO. A Junta Comercial do Estado de São Paulo, garante a autenticidade deste documento quando visualizado diretamente no portal www.jucesponline.sp.gov.br sob o número de autenticidade 249251713, quinta-feira, 10 de outubro de 2024 às 17:16:45.

BALANÇO PATRIMONIAL

Folha: 01

TERMO DE ABERTURA

Contém este livro 04(Quatro) folhas, numeradas de número 01 a 04, do período de 01/01/2022 a 31/12/2022, e servirá de BALANÇO PATRIMONIAL de Nº 03 das operações próprias do estabelecimento do Contribuinte identificado

NOME: **FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO IDEAL FÓRMULAS LTDA - ME**

ENDEREÇO: **Rua Príncipe Humberto, 140 – Vila Campestre – Município de São Bernardo do Campo - Estado de São Paulo – CEP 09725-200**

C N P J : 04.522.343/0001-77

Inscrição Estadual : 635.455.871.112

Registro na Junta Comercial de São Paulo – Nire: 35.216.935.708

Arquivamento dos Atos Constitutivos: 25/06/2001

1º TABELIÃO DE NOTAS S. B. C.

São Bernardo do Campo, 01 de Janeiro de 2022

PEDRO PAULO GRANDEZA
CPF: 516.388.518-91

MAURICIO TADEU PESSOTTI
CRC Nº 1SP75301/0-6

TABELIÃO DE NOTAS Octavio G. de Oliveira – Rua Pe. Lustosa, 364 – São Bernardo do Campo SP – Fone: 4330-4333 – 112680 – FIRMA 1 – S10964AA0510773

2º TABELIÃO DE NOTAS DE SÃO BERNARDO DO CAMPO - SP
RECONHECO POR SEMELHANÇA A(S) FIRMA(S) SEM VALOR ECONOMICO DE: PEDRO PAULO GRANDEZA
SÃO BERNARDO DO CAMPO, 15 de fevereiro de 2023.
WAGNER VIEIRA DA SILVA REIS - ESCREVENTE AUTORIZADO
Custas: R$ 7,97 Carimbo: 1574574 Selo(s): 0764AA-510773
Código de Segurança: 81104976807916

Oficial de Registro Civil das Pessoas Naturais do 2.º Subdistrito Santo André - Utinga - SP
Praça Rui Barbosa n.º 158 - Fone: 4996-2500 - Fax: 4996-2961
Laércio Aparecido Teruya
Oficial Interino
PROVIMENTO CGJ 27/88-JUCESP TERMO DE AUTENTICAÇÃO
Declaro exatos os termos de abertura e encerramento autenticados
Registro nº 0050314 Folhas 00172 Livro 00009 Data 14/02/2023
Selo Digital: 1153NG3LXXXXXX0019140323W
Emolumentos: 41,95

OFICIAL 2º SUBDISTRITO Santo André - Utinga

Priscila Aparecida Sartori Oliveira
Escrevente Autorizada

Colégio Notarial do Brasil – Seção São Paulo – ARPEN SP – 122564 – FIRMA 1 – S10963AA0629553

TABELIÃO DE NOTAS DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
Rua Rio Branco, 515 (Pça. da Matriz) - Centro - Cep 09710-090
São Bernardo do Campo - SP - Fone/Fax: (11) 4125-9333
Dr. Andrey Guimarães Duarte – Tabelião
Reconheço por SEMELHANÇA a firma de:
[3mvrItI3]-MAURICIO TADEU PESSOTTI.....
No documento sem valor economico dou fé.
Em testemunho verdade. SBC 15/02/2023 11:35:34
Por firma R$ 7,97 Total R$ 7,97
S10963AA0629553
RAPHAEL DOS SANTOS ALVES MARINHO
VALIDO SOMENTE COM SELO DE AUTENTICIDADE

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por OCTÁVIO GONSALVES DE OLIVEIRA JUNIOR, em quarta-feira, 15 de fevereiro de 2023 12:51:42 GMT-03:00, CNS: 11.268-0 - 2º Tabelião de Notas de SBC/SP, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

Empresa: FARMACIA DE MANIPULACAO IDEAL FORMULAS LTDA - ME
CNPJ: 04.522.343/0001-77
Período: 01/01/2022 a 31/12/2022

Balanço Patrimonial

ATIVO	
ATIVO	
CIRCULANTE	1.064.358,48
DISPONÍVEL	1.064.358,48
CAIXA	761.656,97
CAIXA PEQUENAS EMPRESAS	761.656,97
REALIZÁVEL CURTO PRAZO	761.656,97
CONTAS A RECEBER	302.701,51
CLIENTES DIVERSOS	201.800,91
ESTOQUES	201.800,91
PRODUTOS P/REVENDA	100.900,60
PASSIVO	100.900,60
PASSIVO	
CIRCULANTE	1.064.358,48
CONTAS A PAGAR	143.830,57
OBRIGAÇÕES TRABALHISTAS	143.830,57
F.G.T.S	21.726,51
I.N.S.S	2.037,63
DIVERSOS IMPOSTOS	2.133,83
OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS	17.555,05
I.R.R.F SALARIOS	1.166,40
LUCROS A PAGAR	1.166,40
LUCROS A PAGAR	26.934,46
CONTAS A PAGAR	26.934,46
CONTAS A PAGAR DIVERSAS	94.003,20
PATRIMÔNIO LÍQUIDO	94.003,20
CAPITAL SOCIAL	920.527,91
INTEGRALIZADO	10.000,00
SOCIOS	10.000,00
RESERVAS	10.000,00
DE LUCROS	910.527,91
Lucro ou Prejuizo	910.527,91
	910.527,91

2º TABELIÃO DE NOTAS DE SÃO BERNARDO DO CAMPO - SP
BEL. OCTÁVIO GONÇALVES DE OLIVEIRA JUNIOR - TABELIÃO
Rua Rio Branco, 364 - SBCampo - SP - Fone: 4333-4333
RECONHECO POR SEMELHANCA 1 FIRMA(S) SEM VALOR ECONOMICO DE: PEDRO PAULO GRANDEZA
SÃO BERNARDO DO CAMPO, 15 de fevereiro de 2023.
KAIQUE VIEIRA DA SILVA REIS - ESCREVENTE AUTORIZADO
Custas:R$ 7,97 Carimbo:1574525 Selo(s): 0744A-510774
Codigo de Seguranca: 815050195867634
CONSULTE A AUTENTICIDADE DO RECONHECIMENTO NO NOSSO SITE WWW.2TABELIAES...

2º TABELIÃO DE NOTAS - Octávio G. de Oliveira Jr. - 2º TABELIÃO
Rua Rio Branco, 364 - Centro - S B Campo SP
112680
FIRMA 1
S10964AA0510774

SÃO BERNARDO DO CAMPO, 31 de dezembro de 2022.

Reconhecemos a exatidão do presente Balanço Patrimonial, cujos valores do Ativo e Passivo mais Patrimônio Líquido importam em R$ 1.064.358,48 (um milhao, sessenta e quatro mil, trezentos e cinquenta e oito Reais e quarenta e oito Centavos)

TECNICO EM CONTABILIDADE
MAURICIO TADEU PESSOTTI
TC CRC: 1SP075301/O-6

PEDRO PAULO GRANDEZA
CPF: 516.388.518-91

2º TABELIÃO DE NOTAS S. B. C.

TABELIÃO DE NOTAS DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
Rua Rio Branco, 515 (Pça. da Matriz) - Centro - Cep 09710-090
São Bernardo do Campo - SP Fone/Fax: (11) 4125-6333
Dr. Andrey Guimarães Duarte - Tabelião
Reconheço por SEMELHANÇA a firma de:
(3mvrIti4)-MAURICIO TADEU PESSOTTI
No documento sem valor economico .dou fé.
Em testemunho verdade. SBC 15/02/2023 11:35:34
Por firma R$ 7,97 Total R$ 7,97
0963AA0629554
RAPHAEL DOS SANTOS ALVES MARINHO
122564
FIRMA 1
S10963AA0629554

CONTÁBIL ASSUNÇÃO
RUA CRISTIANO ANGELI 36 - SAO BERNARDO DO CAMPO - SP - 09810-555 - Fone: (11)43511600

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por OCTÁVIO GONSALVES DE OLIVEIRA JUNIOR, em quarta-feira, 15 de fevereiro de 2023 12:51:42 GMT-03:00, CNS: 11.268-0 - 2º Tabelião de Notas de SBC/SP, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

Empresa: FARMACIA DE MANIPULACAO IDEAL FORMULAS LTDA - ME — Folha: 3
CNPJ: 04.522.343/0001-77
Período: 01/01/2022 a 31/12/2022

Demonstração do Resultado do Exercício

Receitas Brutas		
RECEITA BRUTA DAS VENDAS		1.593.698,41 C
	Total:	1.593.698,41 C
= Receita Líquida		**1.593.698,41 C**
(-) Custos		
CUSTO DOS PRODUTOS VENDIDOS		480.743,24 D
	Total:	480.743,24 D
= Lucro Bruto		**1.112.955,17 C**
(-) Despesas Gerais		
SALÁRIOS		235.658,65 D
PRO-LABORE		63.240,00 D
INDENIZAÇÕES		9.060,00 D
VALE TRANSPORTE		1.064,58 D
ASSISTÊNCIA MÉDICA		22.217,38 D
FÉRIAS		4.413,00 D
13o. SALÁRIO		14.807,27 D
F.G.T.S		17.198,00 D
SERVIÇOS TERCEIROS-PJ		16.440,00 D
MANUTENÇÃO PREDIAL		985,00 D
ALUGUEL IMÓVEL		52.417,54 D
ENERGIA ELÉTRICA		6.197,80 D
ÁGUA/ESGOTO		1.810,97 D
DESPESAS DIVERSAS		20.515,77 D
TELEFONES		962,89 D
MATERIAIS DE ESCRITORIO		4.721,65 D
FRETES		19.374,59 D
	Total:	491.085,09 D
(-) Outras Despesas Operacionais		
TRIBUTARIAIS FEDERAIS		137.214,87 D
	Total:	137.214,87 D
= Lucro Operacional		**484.655,21 C**
= Lucro Contábil Líquido antes da Contribuição Social		**484.655,21 C**
= Lucro Contábil Líquido antes do Imposto de Renda		**484.655,21 C**
= Lucro		**484.655,21 C**

2º TABELIÃO DE NOTAS DE SÃO BERNARDO DO CAMPO - SP
RECONHECO POR SEMELHANCA 1 FIRMA(S) SEM VALOR ECONOMICO DE: PEDRO PAULO GRANDEZA
SAO BERNARDO DO CAMPO, 15 de fevereiro de 2023.
RAIQUE VIEIRA DA SILVA REIS - ESCREVENTE AUTORIZADO
Custas:R$ 7,97 Carimbo:1574526 Selo(s): 0964AA0510775
Codigo de Seguranca: 81503071081x4x0
CONSULTE A AUTENTICIDADE DO RECONHECIMENTO

TABELIÃO DE NOTAS Octávio G. de Oliveira Jr. São Bernardo do Campo

Colégio Notarial do Brasil 112680 FIRMA 1 S10964AA0510775

2º TABELIÃO DE NOTAS S. B. C.

TAB. SBC

S10963AA06295S5 12564 FIRMA 1

TABELIÃO DE NOTAS DE SÃO BERNARDO DO CAMPO Dr. Andrey Guimarães Duarte Tabelião
Rua Rio Branco, 541 - Centro (Matriz) - Centro - Cep 09710-090
São Bernardo do Campo-SP - Fone/Fax: (11) 4125-6333
Reconheco por SEMELHANÇA a firma de:
[3mvr1t15]-MAURICIO TADEU PESSOTTI
Dou documento sem valor economico dou fé.
Em testemunho verdade. SBC 15/02/2023 11:35:35
Por firma R$ 7,97 Total R$ 7,97
0963AA0629555
RAPHAEL DOS SANTOS ALVES MARINHO
Validação: Selo(s) de Reconhecimento

TABELIÃO DE NOTAS SÃO BERNARDO DO CAMPO

CONTÁBIL ASSUNÇÃO
RUA CRISTIANO ANGELI 36 - SAO BERNARDO DO CAMPO - SP - 09810-555 - Fone: (11)43511600

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por OCTÁVIO GONSALVES DE OLIVEIRA JUNIOR, em quarta-feira, 15 de fevereiro de 2023 12:51:42 GMT-03:00, CNS: 11.268-0 - 2º Tabelião de Notas de SBC/SP, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

BALANÇO PATRIMONIAL

Folha: 04

TERMO DE ENCERRAMENTO

Contém este livro 04(Quatro) folhas, numeradas de número 01 a 04, do período de 01/01/2022 a 31/12/2022, e servirá de BALANÇO PATRIMONIAL de Nº 03 das operações próprias do estabelecimento do Contribuinte identificado

NOME: **FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO IDEAL FÓRMULAS LTDA - ME**

ENDEREÇO: **Rua Príncipe Humberto, 140 – Vila Campestre – Município de São Bernardo do Campo - Estado de São Paulo – CEP 09725-200**

C N P J : 04.522.343/0001-77

Inscrição Estadual : 635.455.871.112

Registro na Junta Comercial de São Paulo – Nire: 35.216.935.708

Arquivamento dos Atos Constitutivos: 25/06/2001

2º TABELIÃO DE NOTAS S. B. C.

São Bernardo do Campo, 31 de Dezembro de 2022

TAB. SBC

PEDRO PAULO GRANDEZA
CPF: 516.388.518-91

MAURICIO TADEU PESSOTTI
CRC Nº 1SP75301/0-6

2º TABELIÃO DE NOTAS
DE SÃO BERNARDO DO CAMPO - SP
BEL. OCTAVIO GONÇALVES DE OLIVEIRA JUNIOR
Rua Pe. Luitosa, 364 - SBCampo - SP

RECONHECO POR SEMELHANCA 1 FIRMA(S) SEM VALOR ECONOMICO DE: //////
PEDRO PAULO GRANDEZA//////
SAO BERNARDO DO CAMPO, 15 de fevereiro de 2023.

KAIQUE VIEIRA DA SILVA REIS - ESCREVENTE AUTORIZADO
Custas:R$ 7,97 Carimbo:1574527 Selo(s): 0964AA-510776//////
Codigo de Seguranca: 815051225764541

CONSULTE A AUTENTICIDADE DO RECONHECIMENTO NO NOSSO SITE WWW.2TABELIADSBC.COM.BR PELO CÓ

2º TABELIÃO DE NOTAS
Bel. Octávio G. de Oliveira J.
S. B. C.

Rua Padre Visto 364
Centro S B ar

Colégio Notarial do Brasil Seção São Paulo SP
112680
FIRMA 1
S10964AA0510776

TABELIÃO DE NOTAS DE SÃO BERNARDO DO CAMPO Dr. Andrey Guimarães Duarte
Rua Rio Branco, 515 (Pça. da Matriz) Centro CEP 09710-090 Tabelião
São Bernardo do Campo - SP Fone/Fax: (11) 4125-6333
Reconheço por SEMELHANÇA a firma de:
[3mvrItI6]-MAURICIO TADEU PESSOTTI
No documento sem valor economico dou fé.
Em testemunho ___ verdade. SBC 15/02/2023 11:35:36
Por firma R$ 7,97 Total R$ 7,97
0963AA0629556
RAPHAEL DOS SANTOS ALVES MARINHO

Colégio Notarial do Brasil Seção São Paulo SP
122564
FIRMA 1
S10963AA0629556

O presente documento digital foi conferido com o original assinado digitalmente por OCTÁVIO GONSALVES DE OLIVEIRA JUNIOR, em quarta-feira, 15 de fevereiro de 2023 12:51:42 GMT-03:00, CNS: 11.268-0 - 2º Tabelião de Notas de SBC/SP, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por OCTÁVIO GONSALVES DE OLIVEIRA JUNIOR, em quarta-feira, 15 de fevereiro de 2023 12:55:49 GMT-03:00, CNS: 11.268-0 - 2º Tabelião de Notas de SBC/SP, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

TERMO DE ABERTURA

DIÁRIO GERAL

N. de Ordem : 3

O presente Livro Diário Geral possui 28 folhas numeradas do nº 1 ao nº 28 e servirá para a escrituração dos lançamentos próprios da sociedade empresária abaixo identificada:

Nome empresarial: FARMACIA DE MANIPULACAO IDEAL FORMULAS LTDA - ME

Município: SÃO BERNARDO DO CAMPO

Registro na Junta Comercial do Estado de São Paulo Nire: 35216935708

Data do arquivamento dos atos constitutivos: 25/06/2001

CNPJ: 04.522.343/0001-77

SÃO BERNARDO DO CAMPO, 01 de janeiro de 2022.

MAURICIO TADEU PESSOTTI
TC CRC: 1SP075301/O-6

PEDRO PAULO GRANDEZA

Oficial de Registro Civil das Pessoas Naturais do 2.º Subdistrito Santo André - Utinga - SP
Praça Rui Barbosa n.º 158 - Fone: 4996-2500 - Fax: 4996-2961
Laércio Aparecido Teruya
Oficial Maior

PROVIMENTO CGJ 27/89-ADLESP TERMO DE AUTENTICAÇÃO
Declaro exatos os termos de abertura e encerramento autenticados
Registro nº 0050313 Folhas 0012 Livro 00009 Data 14/02/2023
Selo Digital: 1152321000000000191388236
Emolumentos: At. 9º

Priscila Aparecida Saraiva Oliveira
Escrevente Autorizada

2º TABELIÃO DE NOTAS DE SÃO BERNARDO DO CAMPO - SP
RECONHECO POR SEMELHANCA 1 FIRMA(S) SEM VALOR ECONOMICO DE: PEDRO PAULO GRANDEZA
SAO BERNARDO DO CAMPO, 15 de fevereiro de 2023.
VAIDUE VIEIRA DA SILVA REIS - ESCREVENTE AUTORIZADO
Custas:R$ 7,97 Carimbo:1574528 Selo(s): 112680 FIRMA 1 S10964AA0510777
Codigo de Segurança: 815051740712995

TABELIÃO DE NOTAS DE SÃO BERNARDO DO CAMPO - Dr. Andrey Cavalcanti Duarte Tabelião
Rua Rio Branco, 515 (Pça. da Matriz) - Centro - Cep 09715-090
São Bernardo do Campo - SP - Fone/Fax: (11) 4125-5151
Reconheço por SEMELHANÇA a firma de:
[3mvxItI0]-MAURICIO TADEU PESSOTTI
No documento sem valor economico .dou fé
Em testemunho ___ verdade. SBC 15/02/2023 11:35:32
Por firma R$ 7,97 Total R$ 7,97
122564 FIRMA 1 S10963AA0629550
RAPHAEL DOS SANTOS ALVES MARINHO

Folha: 28

TERMO DE ENCERRAMENTO

DIÁRIO GERAL

N. de Ordem : 3

O presente Livro Diário Geral possui 28 folhas numeradas do nº 1 ao nº 28 e serviu para a escrituração do período de 01/01/2022 a 31/12/2022 da sociedade empresária FARMACIA DE MANIPULACAO IDEAL FORMULAS LTDA - ME.

TAB. SBC

SÃO BERNARDO DO CAMPO, 31 de dezembro de 2022.

MAURICIO TADEU PESSOTTI
TC CRC: ISP075301/O-6

PEDRO PAULO GRANDEZA

TABELIÃO DE NOTAS S. B. C.

TABELIÃO DE NOTAS DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
Rua Rio Branco, 515 (Pça. da Matriz) - Centro - Cep. 09710-090
São Bernardo do Campo - SP - Fone/Fax: (11) 4125-6333
Dr. Andrey Guimarães Duarte - Tabelião

Reconheço por SEMELHANÇA a firma de:
[3mvrItI1]-MAURICIO TADEU PESSOTTI.....
No documento sem valor economico .dou fé.
Em testemunho___ verdade. SBC 15/02/2023 11:35:33
Por firma R$ 7,97 Total R$ 7,97
0963AA0629551
RAPHAEL DOS SANTOS ALVES MARINHO
VALIDO SOMENTE COM O SELO DE AUTENTICIDADE

Colégio Notarial do Brasil - Seção São Paulo - ARPEN SP
122564
FIRMA 1
S10963AA0629551

2º TABELIÃO DE NOTAS
DE SÃO BERNARDO DO CAMPO - SP
BEL. OCTAVIO GONÇALVES DE OLIVEIRA JUNIOR - TABELIÃO
Rua Padre Anchieta, 364 - SBCampo - SP - Fone: 43304333

RECONHECO POR SEMELHANCA 1 FIRMA(S) SEM VALOR ECONOMICO DE:
PEDRO PAULO GRANDEZA
SAO BERNARDO DO CAMPO, 15 de fevereiro de 2023.
KAIQUE VIEIRA DA SILVA REIS - ESCREVENTE AUTORIZADO
Custas:R$ 7,97 Carimbo:1574529 Selo(s): 0964AA-510778
Codigo de Seguranca: 815032255661448
CONSULTE A AUTENTICIDADE DO RECONHECIMENTO NO NOSSO SITE WWW.TABE

Colégio Notarial do Brasil - Seção São Paulo - ARPEN SP
112680
FIRMA 1
S10964AA0510778

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por OCTAVIO GONSALVES DE OLIVEIRA JUNIOR, em quarta-feira, 15 de fevereiro de 2023 12:51:42 GMT-03:00, CNS: 11.268-0 - 2º Tabelião de Notas de SBC/SP, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por OCTÁVIO GONSALVES DE OLIVEIRA JUNIOR, em quarta-feira, 15 de fevereiro de 2023 12:55:49 GMT-03:00, CNS: 11.268-0 - 2º Tabelião de Notas de SBC/SP, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

FARMACIA DE MANIPULAÇÃO IDEAL FORMULAS LTDA-ME

CNPJ 04.522.343/0001-77

POSIÇÃO DE BALANÇO DE 31/12/2022

LC	ATIVO CIRCULANTE / PASSIVO CIRCULANTE	1.064,358.48 / 143.830,57	7,40
LG	ATIVO CIRCULANTE + REAL. A LONGO PPRAZO / PASSIVO CIRCULANTE + EXIGIVEL A LONGO PRAZO	1.064.358,48 / 143.830,57	7,40
SG	ATIVO TOTAL / PASSIVO CIRCULANTE+EXIGIVEL A LONGO PRAZO	1.064.358,48 / 143.830,57	7,40

TAB. SBC

2º TABELIÃO DE NOTAS S. B. C.

TECNICO EM CONTABILIDADE
MAURICIO TADEU PESSOTTI
TC CRC: 1SP075301/0-6

SOCIO PROPRIETARIO
PEDRO PAULO GRANDEZA
CPF 516.388.518-91

CONTABIL ASSUNÇÃO
RUA CRISTIANO ANGELI 36 - SÃO BERNARDO DO CAMPO - SP - 09810-555 - Fone (11)4351-1600

15 /02/ 2023

TABELIÃO DE NOTAS DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
Rua Rio Branco, 515 (Pça. da Matriz) - Centro - Cep 09710-090
São Bernardo do Campo - SP - Fone/Fax: (11) 4125-6333
Dr. Andrey Guimarães Duarte - Tabelião

Reconheço por SEMELHANÇA a firma de:
[3mvrltI2]-MAURICIO TADEU PESSOTTI
No documento sem valor economico dou fé.
Em testemunho verdade. SBC 15/02/2023 11:35:33
Por firma R$ 7,97 Total R$ 7,97
0963AA0629552
RAPHAEL DOS SANTOS ALVES MARINHO
VALIDO SOMENTE COM O SELO DE AUTENTICIDADE

Colégio Notarial do Brasil Seção São Paulo
122564
S10963AA0629562

2º TABELIÃO DE NOTAS DE SÃO BERNARDO DO CAMPO - SP
BEL. OCTAVIO GONSALVES DE OLIVEIRA JUNIOR - TABELIÃO
Rua Pe. Lustosa, 364 - SBC/SP - Fone: 43304333

RECONHECO POR SEMELHANCA A FIRMA(S) SEM VALOR ECONOMICO DE: PEDRO PAULO GRANDEZA
SAO BERNARDO DO CAMPO, 15 de fevereiro de 2023.
KAIQUE VIEIRA DA SILVA REIS - ESCREVENTE AUTORIZADO
Custas:R$ 7,97 Carimbo:1674523 Selo(s): 0964AA-510772
Codigo de Segurança: 815049165970727
CONSULTE A AUTENTICIDADE DO RECONHECIMENTO NO NOSSO SITE WWW.2TABELIAOSBC.CO

Rua Pedre Lustosa 364 Centro S B Campo SP

Colégio Notarial do Brasil Seção São Paulo
112680
FIRMA 1
S10964AA0510772

TABELIÃO DE NOTAS Octávio G de Oliveira Jr

Proc. Administrativo 086/2024 | Anexo: 69_Indices_de_Liquidez_31122022.pdf (1/1) 8285/18746

Ministério da Fazenda
Secretaria da Receita Federal do Brasil

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: **516.388.518-91**

Nome: **PEDRO PAULO GRANDEZA**

Data de Nascimento: **29/06/1947**

Situação Cadastral: **REGULAR**

Data da Inscrição: **anterior a 10/11/1990**

Digito Verificador: **00**

Comprovante emitido às: **16:57:54** do dia **10/10/2024** (hora e data de Brasília).
Código de controle do comprovante: **9843.7D27.B5BB.01F8**

Este documento não substitui o "Comprovante de Inscrição no CPF".

(Modelo aprovado pela IN/RFB nº 1.548, de 13/02/2015.)

BALANÇO PATRIMONIAL

Folha 01

TERMO DE ABERTURA

Contém este livro 04(Quatro) folhas, numeradas de número 01 a 04, do período de 01/01/2023 a 31/12/2023, e servirá de BALANÇO PATRIMONIAL de Nº 04 das operações próprias do estabelecimento do Contribuinte identificado

NOME: **FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO IDEAL FÓRMULAS LTDA -ME**

ENDERÇO: **Rua Príncipe Humberto, 140 – Vila Campestre – Município de São Bernardo do Campo – Estado de São Paulo – CEP 09725-200**

C.N.P.J.: 04.522.343/0001-77

Insc.Estadual: 635.455.871.112

Registro na Junta Comercial de São Paulo – Nire : 35.216.935.708

Arquivamento de Atos Constitutivos : 25/06/2001

São Bernardo do Campo, 01 de Janeiro de 2023

PEDRO PAULO GRANDEZA

CPF: 516388.518-91

MAURICIO TADEU PESSOTTI

CRC Nº 1SP75301/0-6

TABELIÃO DE NOTAS DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
Rua Rio Branco, 515 (Pça. da Matriz) Centro - Cep 09710-090 Dr. Andrey Guimarães Duarte Tabelião
São Bernardo do Campo - SP - Fone/Fax: (11) 4125-6333
Reconheço por SEMELHANÇA a firma de:
[753uCns2]-MAURICIO TADEU PESSOTTI
No documento sem valor economico dou fé.
Em testemunho verdade. SBC 02/04/2024 11:36:36
Por firma R$ 8,22 Total R$ 8,22
0963AA0649129
WILSON DE CARVALHO DA SILVA

CARTÓRIO OFICIAL DE REGISTRO CIVIL
1º Subdistrito da SEDE
Deliberação nº 03/70 - 27/08/70
JUCESP - TERMO DE AUTENTICAÇÃO
Declaro exatos termos de abertura e encerramento desta LIVRO por mim autenticados e registrados sob nº
29544 S. André 01 ABR. 2024
Autenticador
Rogério da Costa Melo
Escrevente

© presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por OCTÁVIO GONSALVES DE OLIVEIRA JUNIOR, em terça-feira, 2 de abril de 2024 13:46:50 GMT-03:00, CNS: 11.268-0 - 2º TABELIÃO DE NOTAS DE SBC/SP, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

2º TABELIÃO DE NOTAS
DE SÃO BERNARDO DO CAMPO - SP

BEL. OCTAVIO GONSALVES DE
Rua Pe. Lustosa, 364 - SBCampo -

RECONHECO POR SEMELHANCA 1 FIRMA(S) SEM VALOR ECONOMICO DE
PEDRO PAULO GRANDEZA
SAO BERNARDO DO CAMPO, 02 de abril de 2024.

ROSILDO INACIO GOMES - ESCREVENTE AUTORIZADO
Custas:R$ 8,22 Carimbo:1634219 Selo(s): 0964AA-525572
Codigo de Seguranca: 8663006144933376

CONSULTE A AUTENTICIDADE DO RECONHECIMENTO NO NOSSO SITE WWW.2TABELIAOSBC.COM.BR PELO C

S10964AA0525572
112680
FIRMA 1

© presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por OCTÁVIO GONSALVES DE OLIVEIRA JUNIOR, em terça-feira, 2 de abril de 2024 13:46:50 GMT-03:00, CNS: 11.268-0 - 2º TABELIÃO DE NOTAS DE SBC/SP, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

Empresa: FARMACIA DE MANIPULACAO IDEAL FORMULAS LTDA - ME
CNPJ: 04.522.343/0001-77
Período: 01/01/2023 a 31/12/2023

Balanço Patrimonial

ATIVO	
ATIVO	1.677.280,94
CIRCULANTE	1.526.895,04
DISPONÍVEL	791.433,08
CAIXA	791.433,08
CAIXA PEQUENAS EMPRESAS	791.433,08
REALIZÁVEL CURTO PRAZO	735.461,96
CONTAS A RECEBER	237.800,91
CLIENTES DIVERSOS	237.800,91
ESTOQUES	150.276,45
PRODUTOS P/REVENDA	150.276,45
OUTROS VALORES A RECEBER	347.384,60
RETIRADA DE LUCRO	347.384,60
PERMANENTE	150.385,90
IMOBILIZADO	150.385,90
MOVEIS E UTENSILIOS	1.610,00
MOVEIS E UTENSILIOS	1.610,00
VEICULOS	148.775,90
VEICULOS	148.775,90
PASSIVO	
PASSIVO	1.677.280,94
CIRCULANTE	104.901,02
CONTAS A PAGAR	104.901,02
OBRIGAÇÕES TRABALHISTAS	31.705,45
F.G.T.S	3.302,98
I.N.S.S	3.002,20
DIVERSOS IMPOSTOS	25.400,27
OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS	753,59
I.R.R.F SALARIOS	753,59
LUCROS A PAGAR	26.934,46
LUCROS A PAGAR	26.934,46
CONTAS A PAGAR	45.507,52
CONTAS A PAGAR DIVERSAS	45.507,52
PATRIMÔNIO LÍQUIDO	1.572.379,92
CAPITAL SOCIAL	100.000,00
INTEGRALIZADO	100.000,00
CAPITAL SOCIAL	100.000,00
RESERVAS	1.472.379,92
DE LUCROS	1.472.379,92
Lucro ou Prejuizo	1.472.379,92

SÃO BERNARDO DO CAMPO, 31 de dezembro de 2023.

Reconhecemos a exatidão do presente Balanço Patrimonial, cujos valores do Ativo e Passivo mais Patrimônio Líquido importam em R$ 1.677.280,94 (um milhão, seiscentos e setenta e sete mil, duzentos e oitenta Reais e noventa e quatro Centavos)

TECNICO EM CONTABILIDADE
MAURICIO TADEU PESSOTTI
TC CRC: 1SP075301/O-6

PEDRO PAULO GRANDEZA
CPF: 516.388.518-91

CONTÁBIL ASSUNÇÃO
RUA CRISTIANO ANGELI 36 - SAO BERNARDO DO CAMPO - SP - 09810-555 - Fone: (11)43511600

© presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por OCTÁVIO GONSALVES DE OLIVEIRA JUNIOR, em terça-feira, 2 de abril de 2024 13:46:50 GMT-03:00, CNS: 11.268-0 - 2º TABELIÃO DE NOTAS DE SBC/SP, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

2º SERVIÇO NOTARIAL S.B.C. SÃO BERNARDO DO CAMPO

2º TABELIÃO DE NOTAS
DE SÃO BERNARDO DO CAMPO - SP

BEL. OCTAVIO GONSALVES DE OLIVEIRA
Rua Pe. Lustosa, 364 - SBC/SP

RECONHECO POR SEMELHANCA 1 FIRMA(S) SEM VALOR ECONOMICO DE:
PEDRO PAULO GRANDEZA
SAO BERNARDO DO CAMPO, 02 de abril de 2024.

ROSILDO INACIO GOMES - ESCREVENTE AUTORIZADO
Custas:R$ 8,22 Carimbo:1654220 Selo(s): 0964AA-525573
Codigo de Seguranca: 85430112944183

CONSULTE A AUTENTICIDADE DO RECONHECIMENTO NO NOSSO SITE WWW.2TABELIAOSBC.COM.BR

© presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por OCTÁVIO GONSALVES DE OLIVEIRA JUNIOR, em terça-feira, 2 de abril de 2024 13:46:50 GMT-03:00, CNS: 11.268-0 - 2º TABELIÃO DE NOTAS DE SBC/SP, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

Empresa: FARMACIA DE MANIPULACAO IDEAL FORMULAS LTDA - ME
CNPJ: 04.522.343/0001-77
Período: 01/01/2023 a 31/12/2023

Demonstração do Resultado do Exercício

Receitas Brutas		
RECEITA BRUTA DAS VENDAS		2.217.307,40 C
	Total:	2.217.307,40 C
= Receita Líquida		**2.217.307,40 C**
(-) Custos		
CUSTO DOS PRODUTOS VENDIDOS		603.308,40 D
	Total:	603.308,40 D
= Lucro Bruto		**1.613.999,00 C**
(-) Despesas Gerais		
SALÁRIOS		323.744,99 D
PRO-LABORE		69.800,00 D
INDENIZAÇÕES		33.135,00 D
VALE TRANSPORTE		2.092,32 D
ASSISTÊNCIA MÉDICA		28.353,64 D
FÉRIAS		22.732,00 D
13o. SALÁRIO		22.820,00 D
PREVIDÊNCIA SOCIAL		1.440,80 D
F.G.T.S		27.281,21 D
SERVIÇOS TERCEIROS-PJ		128.735,00 D
MANUTENÇÃO PREDIAL		14.000,00 D
COMBUSTIVEIS LUBRIFICANTES		3.280,00 D
SEGURO VEÍCULOS		3.618,88 D
ALUGUEL IMÓVEL		49.230,78 D
ENERGIA ELÉTRICA		6.642,90 D
ÁGUA/ESGOTO		2.637,99 D
DESPESAS DIVERSAS		93.639,42 C
TELEFONES		5.302,26 D
MATERIAIS DE ESCRITORIO		5.815,71 D
FRETES		122.985,24 D
	Total:	780.009,30 D
(-) Outras Despesas Operacionais		
TRIBUTARIAIS FEDERAIS		170.412,83 D
I.P.T.U		10.102,94 D
TAXA LICENÇA		1.621,92 D
	Total:	182.137,69 D
= Lucro Operacional		**651.852,01 C**
= Lucro Contábil Líquido antes da Contribuição Social		**651.852,01 C**
= Lucro Contábil Líquido antes do Imposto de Renda		**651.852,01 C**
= Lucro		**651.852,01 C**
= Lucro Líquido do Período		**651.852,01 C**

TABELIÃO DE NOTAS DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
Rua Rio Branco, 515 (Pça. da Matriz) - Centro - Cep 09721-090
São Bernardo do Campo - SP - Fone/Fax: (11) 4125-5922
Reconheço por SEMELHANÇA a firma de:
(753uCn#5)-MAURICIO TADEU PESSOTTI
No documento sem valor economico dou fé
Em testemunho ___ verdade. SBC 02/04/2024 11:36:38
Por firma R$ 8,22 Total R$ 8,22
0963AA0649132
Valido somente com o selo de autenticidade

TABELIÃO DE NOTAS
SÃO BERNARDO DO CAMPO
122564 FIRMA 1
S10963AA0649132

TABELIÃO DE NOTAS
SÃO BERNARDO DO CAMPO

CONTÁBIL ASSUNÇÃO
RUA CRISTIANO ANGELI 36 - SAO BERNARDO DO CAMPO - SP - 09810-555 - Fone: (11)43511600

Este documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por OCTÁVIO GONSALVES DE OLIVEIRA JUNIOR, em terça-feira, 2 de abril de 2024 13:46:50 GMT-03:00, CNS: 11.268-0 - 2º TABELIÃO DE NOTAS DE SBC/SP, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por OCTÁVIO GONSALVES DE OLIVEIRA JUNIOR, em terça-feira, 2 de abril de 2024 13:46:50 GMT-03:00, CNS: 11.268-0 - 2º TABELIÃO DE NOTAS DE SBC/SP, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

BALANÇO PATRIMONIAL

Folha 04

TERMO DE ENCERRAMENTO

Contém este livro 04(Quatro) folhas, numeradas de número 01 a 04, do período de 01/01/2023 a 31/12/2023, e servirá de BALANÇO PATRIMONIAL de Nº 04 das operações próprias do estabelecimento do Contribuinte identificado

NOME: **FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO IDEAL FÓRMULAS LTDA -ME**

ENDERÇO: **Rua Príncipe Humberto, 140 – Vila Campestre – Município de São Bernardo do Campo – Estado de São Paulo – CEP 09725-200**

C.N.P.J.: 04.522.343/0001-77

Insc.Estadual: 635.455.871.112

Registro na Junta Comercial de São Paulo – Nire : 35.216.935.708

Arquivamento de Atos Constitutivos : 25/06/2001

São Bernardo do Campo, 31 de Dezembro de 2023

PEDRO PAULO GRANDEZA

CPF: 516388.518-91

MAURICIO TADEU PESSOTTI

CRC Nº 1SP75301/0-6

TABELIÃO DE NOTAS DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
Rua Rio Branco, 515 (Pça. da Matriz) - Centro - Cep 09710-090
São Bernardo do Campo - SP - Fone/Fax: (11) 4125-6333
Reconheço por SEMELHANÇA a firma de:
[753uCns4]-MAURICIO TADEU PESSOTTI
No documento sem valor economico dou fé.
Em testemunho ___ verdade. SBC 02/04/2024 11:36:37
Por firma R$ 8,22 Total R$ 8,22
0963AA0649131
WILSON DE CARVALHO DA SILVA

OFICIAL REGISTRO CIVIL
Santo André - SEDE
JUCESP - AUT. LIVROS

2º TABELIÃO DE NOTAS S.B.C.
TAB. SBC
TABELIÃO DE NOTAS SÃO BERNARDO DO CAMPO

© presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por OCTÁVIO GONSALVES DE OLIVEIRA JUNIOR, em terça-feira, 2 de abril de 2024 13:46:50 GMT-03:00, CNS: 11.268-0 - 2º TABELIÃO DE NOTAS DE SBC/SP, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

2º TABELIÃO DE NOTAS
DE SÃO BERNARDO DO CAMPO - SP

BEL. OCTAVIO GONSALVES DE OLIVEIRA JU
Rua Pe. Lustosa, 364 - SBCampo - SP

RECONHECO POR SEMELHANCA 1 FIRMA(S) SEM VALOR ECONOMICO DE:////
PEDRO PAULO GRANDEZA//
SAO BERNARDO DO CAMPO, 02 de abril de 2024.

ROSILDO INACIO GOMES - ESCREVENTE AUTORIZADO
Custas:R$ 8,22 Carimbo:1454222 Selo(s): 0964AA-525575/////
Codigo de Seguranca: 85630159338737

CONSULTE A AUTENTICIDADE DO RECONHECIMENTO NO SÍTIO WWW.2TABELIAOSBC.COM.BR PELO CÓ

S1096AA0525575 112680 FIRMA 1

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por OCTÁVIO GONSALVES DE OLIVEIRA JUNIOR, em terça-feira, 2 de abril de 2024 13:46:50 GMT-03:00, CNS: 11.268-0 - 2º TABELIÃO DE NOTAS DE SBC/SP, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

TERMO DE ABERTURA

DIÁRIO GERAL

N. de Ordem : 4

O presente Livro Diário Geral possui 33 folhas numeradas do nº 1 ao nº 33 e servirá para a escrituração dos lançamentos próprios da sociedade empresária abaixo identificada:

Nome empresarial: FARMACIA DE MANIPULACAO IDEAL FORMULAS LTDA - ME

Município: SÃO BERNARDO DO CAMPO

Registro na Junta Comercial do Estado de São Paulo Nire: 35216935708

Data do arquivamento dos atos constitutivos: 25/06/2001

CNPJ: 04.522.343/0001-77

SÃO BERNARDO DO CAMPO, 01 de janeiro de 2023.

TAB. SBC

2º TABELIÃO DE NOTAS S.B.C.

MAURICIO TADEU PESSOTTI
TC CRC: 1SP075301/O-6

PEDRO PAULO GRANDEZA

TABELIÃO DE NOTAS DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
Dr. Andrey Guimarães Duarte
Tabelião
Rua Rio Branco, 515 (Pça. da Matriz) - Centro - Cep 09710-090
São Bernardo do Campo - SP Fone/Fax: (11) 4125-6333
Reconheço por SEMELHANÇA a firma de:
[753uCns0]-MAURICIO TADEU PESSOTTI
No documento sem valor economico dou fé.
Em testemunho verdade SBC 02/04/2024 11:36:35
Por firma R$ 8,22 Total R$ 8,22
0963AA0649127
WILSON DE CARVALHO DA SILVA

CARTÓRIO OFICIAL DE REGISTRO CÍVIL
1º Subdistrito da SEDE
Deliberação nº 03/70 - 27/06/70
JUCESP - TERMO DE AUTENTICAÇÃO
Declaro exatos termos de abertura e encerramento deste LIVRO por mim autenticados e registrados sob nº 29545
S. André 01 ABR. 2024
Autenticador
Rogério da Costa Melo
Escrevente

Proc. Administrativo 086/2024 | Anexo: 74_Registro_do_Livro_Diario_Abertura_31122023.pdf (1/2) 8295/18746

© presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por OCTÁVIO GONSALVES DE OLIVEIRA JUNIOR, em terça-feira, 2 de abril de 2024 14:02:27 GMT-03:00, CNS: 11.268-0 - 2º TABELIÃO DE NOTAS DE SBC/SP, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por OCTÁVIO GONSALVES DE OLIVEIRA JUNIOR, em terça-feira, 2 de abril de 2024 14:02:27 GMT-03:00, CNS: 11.268-0 - 2º TABELIÃO DE NOTAS DE SBC/SP, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

TERMO DE ENCERRAMENTO

DIÁRIO GERAL

N. de Ordem : 4

O presente Livro Diário Geral possui 33 folhas numeradas do nº 1 ao nº 33 e serviu para a escrituração do período de 01/01/2023 a 31/12/2023 da sociedade empresária FARMACIA DE MANIPULACAO IDEAL FORMULAS LTDA - ME.

SÃO BERNARDO DO CAMPO, 31 de dezembro de 2023.

MAURICIO TADEU PESSOTTI
TC CRC: 1SP075301/O-6

PEDRO PAULO GRANDEZA

TABELIÃO DE NOTAS DE SÃO BERNARDO DO CAMPO Dr. Andrey Guimarães Duarte
Rua Rio Branco, 515 (Pça. da Matriz) - Centro - Cep 09710-090
São Bernardo do Campo - SP - Fone/Fax: (11) 4125-6333
Reconheço por SEMELHANÇA a firma de:
[753uCns1]-MAURICIO TADEU PESSOTTI.....
No documento sem valor economico .dou fé.
Em testemunho ___ verdade. SBC 02/04/2024 11:36:36
Por firma R$ 8,22 Total R$ 8,22
0963AA0649128
WILSON DE CARVALHO DA SILVA
Colégio Notarial do Brasil ARPEN SP
422564
FIRMA 1
S10963AA0649128

OFICIAL REGISTRO CIVIL
Santo André - SEDE

JUCESP - AUT. LIVROS

2º TABELIÃO DE NOTAS
DE SÃO BERNARDO DO CAMPO - SP
BEL. OCTAVIO GONSALVES DE OLIVEIRA JU
Rua Pe. Lustosa, 364 - SBCampo
RECONHECO POR SEMELHANCA 1 FIRMA(S) SEM VALOR ECONOMICO DE:
PEDRO PAULO GRANDEZA/
SAO BERNARDO DO CAMPO, 02 de abril de 2024.
ROSILDO INACIO GOMES - ESCREVENTE AUTORIZADO
Custas:R$ 8,22 Carimbo:1654218 Selo(s): 0964AA-525571
Codigo de Segurança: 856300099544923
CONSULTE A AUTENTICIDADE DO RECONHECIMENTO NO NOSSO SITE WWW.2TABELIAOSBC.COM.BR
Colégio Notarial do Brasil ARPEN SP
112680
FIRMA 1
S10964AA0525571

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por OCTÁVIO GONSALVES DE OLIVEIRA JUNIOR, em terça-feira, 2 de abril de 2024 14:02:27 GMT-03:00, CNS: 11.268-0 - 2º TABELIÃO DE NOTAS DE SBC/SP, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por OCTAVIO GONSALVES DE OLIVEIRA JUNIOR, em quinta-feira, 17 de outubro de 2024 12:12:58 GMT-03:00, CNS: 11.268-0 - 2º TABELIÃO DE NOTAS DE SBC/SP, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

FARMACIA DE MANIPULAÇÃO IDEAL FORMULAS LTDA - ME
CNPJ 04.522.343/0001-77
POSIÇÃO DE BALANÇO DE 31/12/2023

LC	ATIVO CIRCULANTE / PASSIVO CIRCULANTE	1.526.895,04 / 104.901,02	14,55
LG	ATIVO CIRCULANTE + REAL A LONGO PRAZO / PASSIVO CIRCULANTE + EXIGIVEL A LONGO PRAZO	1.526.895,04 / 104.901,02	14,55
SG	ATIVO TOTAL / PASSIVO TOTAL + EXIGIVEL A LONGO PRAZO	1.677.280,94 / 104.901,02	15,99

TAB. SBC

2º TABELIÃO DE NOTAS S. B. C.

TECNICO EM CONTABILIDADE
MAURICIO TADEU PESSOTTI
TC CRC: 1SP075301/0-6

SÓCIO PROPRIETÁRIO
PEDRO PAULO GRANDEZA
CPF 516.388.518-91

CONTABIL ASSUNÇÃO
RUA CRISTIANO ANGELI - 36 - SÃO BERNARDO DO CAMPO - SP - 09810-555 - FI - FONE (11) 4351-1600

TABELIÃO DE NOTAS DE SÃO BERNARDO DO CAMPO – Dr. Andrey Guimarães Amado Fabolino
Rua Rio Branco, 515 (Pça. da Matriz) – Centro - CEP 09710-090
São Bernardo do Campo – SP FONE: (11) 4125-8333
Reconheço por SEMELHANÇA a firma de:
[HuMVWya0]-MAURICIO TADEU PESSOTTI
No documento sem valor economico ,dou fé.
Em testemunho ___ verdade. SBC 17/10/2024 11:51:26
Por firma R$ 8,22 Total R$ 8,22
0963AA0658055
BRUNO FERREIRA RAMALHO

122564
FIRMA 1
S10963AA0658055

2º TABELIÃO DE NOTAS
DE SÃO BERNARDO DO CAMPO - SP
BEL. OCTAVIO GONSALVES DE OLIVEIRA JUNIOR
Rua Pe. Lustosa, 344 - SBCampo - SP - Fone
RECONHECO POR SEMELHANCA 1 FIRMA(S) SEM VALOR ECONOMICO DE:
PEDRO PAULO GRANDEZA
SAO BERNARDO DO CAMPO, 17 de outubro de 2024.
BRUNO GONCALVES DOS SANTOS - ESCREVENTE AUTORIZADO
Custas:R$ 8,22 Carimbo:1692230 Selo(s): 0964AA-532230
Codigo de Segurança: 87597601783794
"Válido somente com o selo de autenticidade, sem emendas ou rasuras."
CONSULTE A AUTENTICIDADE DO RECONHECIMENTO NO NOSSO SITE WWW.2TABELIAOSBC.COM.BR PELO CODIGO DE SEGURANÇA

S10964AA0532230

Proc. Administrativo 086/2024 | Anexo: 76_Indices_de_Liquidez_31122023.pdf (1/1) 8298/18746

CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDADE DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO DE HABILITAÇÃO PROFISSIONAL
Nº 2024/090315

O CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDADE DO ESTADO DE SÃO PAULO certifica que o(a) profissional identificado(a) no presente documento encontra-se habilitado para o exercício da profissão contábil.

IDENTIFICAÇÃO DO REGISTRO

NOME .....:	MAURICIO TADEU PESSOTTI
NOME SOCIAL :	
REGISTRO .....:	1SP075301/O-6
CATEGORIA ....:	TÉCNICO EM CONTABILIDADE
CPF .....:	421.072.538-20

A falsificação deste documento constitui-se em crime previsto no Código Penal Brasileiro, sujeitando o autor à respectiva ação penal.

Emissão: São Paulo, 01/08/2024 às 09:38:53

Válido até: 30/10/2024

Código de Controle: 6924.8550.6120.3256

Para verificar a autenticidade deste documento, consulte o site do CRCSP.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA
04.522.343/0001-77 **MATRIZ**		**25/06/2001**

NOME EMPRESARIAL
FARMACIA DE MANIPULACAO IDEAL FORMULAS LTDA

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)	PORTE
********	**ME**

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL
47.71-7-02 - Comércio varejista de produtos farmacêuticos, com manipulação de fórmulas

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS
47.71-7-03 - Comércio varejista de produtos farmacêuticos homeopáticos

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA
206-2 - Sociedade Empresária Limitada

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO
R PRINCIPE HUMBERTO	**140**	********

CEP	BAIRRO/DISTRITO	MUNICÍPIO	UF
09.725-200	**VL. CAMPESTRE**	**SAO BERNARDO DO CAMPO**	**SP**

ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE
	(011) 4351-1600

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)
*****

SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL
ATIVA	**25/06/2001**

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL
********	********

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia **10/10/2024** às **16:47:31** (data e hora de Brasília). Página: **1/1**

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

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

Nome: FARMACIA DE MANIPULACAO IDEAL FORMULAS LTDA
CNPJ: 04.522.343/0001-77

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 09:59:30 do dia 11/07/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 07/01/2025.
Código de controle da certidão: **5FB7.0302.42D6.4C89**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PROCURADORIA GERAL DO ESTADO

Procuradoria da Dívida Ativa

Certidão Negativa de Débitos Inscritos
da
Dívida Ativa do Estado de São Paulo

CNPJ Base: 04.522.343

Ressalvado o direito de a Fazenda do Estado de São Paulo cobrar ou inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade da pessoa jurídica/física acima identificada que vierem a ser apuradas, é certificado que:

não constam débitos inscritos em Dívida Ativa de responsabilidade do Interessado(a).

Tratando-se de CRDA emitida para pessoa jurídica, a pesquisa na base de dados é feita por meio do CNPJ Base, de modo que a certidão negativa abrange todos os estabelecimentos do contribuinte, cuja raiz do CNPJ seja aquela acima informada.

Certidão nº	61164189	Folha 1 de 1
Data e hora da emissão	10/10/2024 16:44:52	(hora de Brasília)
Validade	30 (TRINTA) dias, contados da emissão.	

Certidão emitida nos termos da Resolução Conjunta SF-PGE nº 2, de 9 de maio de 2013.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade no sítio **http://www.dividaativa.pge.sp.gov.br**

Proc. Administrativo 85- 086/2024

De: Pedro R. - GLIC-Apoio

Para: Envolvidos internos acompanhando

Data: 23/01/2025 às 14:02:21

Segue em anexo documentação de habilitação da empresa CONQUISTA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALA.

Avaliação: (**CONQUISTA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALA**)

Dados Gerais

Código:

IE:

CNPJ: 12.418.191/0001-95

CEP: 88349-175

Razão Social: CONQUISTA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALA

Endereço: ROD BR 101, 131 KM 131

Nome Fantasia: CONQUISTA MEDICAMENTOS

Bairro: VARZEA DO RANCHINHO

ME/EPP/COOP: Não

Cidade / UF: Camboriú / SC

Regional/Local: Não

E-mail (Financeiro): conquistamedicamentos@gmail.com

E-mail (Licitações): conquistamedicamentos@gmail.com

Telefone (Financeiro):

Telefone (Licitações): (47) 3366-7867

CRC - Índice Financeiro: CRC **Válido**

–

Pedro Antônio Mateus Ignácio Rosa
Auxiliar Administrativo

Anexos:

10_ATESTADO_DE_CAP__TECNICA_SAO_LUIS_MARANHAO_novo_.pdf
11_ATESTADO_VISTORIA_FUNCIONAMENTO_BOMBEIROS_VENC__02_08_2025.pdf
12_BALANCO_SPED_2023.pdf
13_BALANCO_SPED_2022.pdf
14_CERTIDAO_JOVEM_APRENDIZ.pdf
15_CNPJ_INSCRICAO_23_09_2024.pdf
16_CONTRATO_SOCIAL_.pdf
17_CRC_CONTADOR_VENC__07_11_2024.pdf
18_CRF_CND_SUELEN.pdf
19_CRF_VENC__31_12_2024.pdf
1_AE___ESPECIAL_MED_CONTROLADOS_ANVISA.pdf
20_DOC_ADRIANO_CNH_E_TITULO_DE_ELEITOR_2_.pdf
21_DOC__VANDA.pdf
22_ESPECIFICA_VENC__06_11_2024.pdf
23_ESTADUAL_VENC__20_12_2024.pdf
24_FALENCIA_E_CONCORDATA_VENC__02_11_2024.pdf
25_FEDERAL_VENC_28_12_2024.pdf
26_FGTS_VENC_30_10_2024.pdf
27_MUNICIPAL_E_IMOB_VENC__02_11_2024.pdf
28_PROCURACAO_ADRIANO.pdf
29_SICAF.pdf
2_AE_ESPECIAL_DOU_novo.pdf

30_SIMPLIFICADA_VENC_20_11_2024.pdf
31_TRABALHISTA_VENC_29_12_2024.pdf
3_AF_MEDICAMENTOS_E_CORRELATOS_DOU_novo.pdf
4_AFE__MEDICAMENTOS_ANVISA.pdf
5_AFE_CORELATOS_ANVISA.pdf
6_ALVARA_LOCALIZACAO_VENC__28_02_2025.pdf
7_ALVARA_SANITARIO_VENC_28_02_2025.pdf
8_ATESTADO_CAP__TECNICA_CAMBORIU_COM_ITENS.pdf
9_ATESTADO_DE_CAP__TECNICA_DE_GUARULHOS.pdf

Ofício 449/2023

De: Palloma S. - SEMUS-SUMAPA

Para: CONQUISTA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES

Data: 24/01/2023 às 16:42:08

Setores envolvidos:

SEMUS-SUMAPA

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Prezado Representante Comércial,

O **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO LUÍS MARANHÃO**, inscrito sob o n° **13.816.886/0001-98**, com sede na Rua Dep. Raimundo Vieira da Silva, Bairro: Centro atesta para fins de prova, aptidão de desempenho e atestado de execução, que a empresa **CONQUISTA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES,** inscrita no **CNPJ sob o n° 12.418.191/0001-95,** estabelecida na Rodovia BR 101 no 131 km, CEP: 88349-175, Várzea do Ranchinho – Camboriú/SC, forneceu e fornece materiais médicos e medicamentos para a Secretária Municipal de Saúde de São Luís.

Anexos:

PREFEITURA.pdf

Assinado por 1 pessoa: PALLOMA MASSETTE SILVA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://saoluis.1doc.com.br/verificacao/E08D-C2CE-BCD1-F964 e informe o código E08D-C2CE-BCD1-F964

PREFEITURA DE SÃO LUIS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUS

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

O **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO LUÍS MARANHÃO**, inscrito sob o n° **13.816.886/0001-98**, com sede na Rua Dep. Raimundo Vieira da Silva, Bairro: Centro atesta para fins de prova, aptidão de desempenho e atestado de execução, que a empresa **CONQUISTA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES,** inscrita no **CNPJ sob o n° 12.418.191/0001-95,** estabelecida na Rodovia BR 101 no 131 km, CEP: 88349-175, Várzea do Ranchinho – Camboriú/SC, forneceu e fornece materiais médicos e medicamentos para a Secretária Municipal de Saúde de São Luís.

Registramos ainda que a empresa cumpriu com suas obrigações, não constando que a desabone comercialmente, até a presente data.

Atenciosamente,

São Luís, 24 de janeiro de 2023.

Palloma Massette Silva
Superintendência de Material e Patrimônio

Assinado por 1 pessoa: PALLOMA MASSETTE SILVA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://saoluis.1doc.com.br/verificacao/E08D-C2CE-BCD1-F964 e informe o código E08D-C2CE-BCD1-F964

VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS

Código para verificação: E08D-C2CE-BCD1-F964

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

PALLOMA MASSETTE SILVA (CPF 050.XXX.XXX-95) em 24/01/2023 16:42:47 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

https://saoluis.1doc.com.br/verificacao/E08D-C2CE-BCD1-F964

ESPELHO DA DANFE

CONQUISTA
MEDICAMENTOS

CONQUISTA DIST. MED. E PROD. HOSP. EIRELI
Rod. BR 101 KM 131 Nº 131 - Várzea do Ranchinho
CEP: 88.349-175 - Camboriú/SC - Fone: (47) 3366-7867

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída [1]
2-Entrada
No. 11438
Série 1

Chave de Acesso
4221.0812.4181.9100.0195.5500.1000.0114.3810.0009.6460
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Natureza de Operação	Protocolo de autorização de uso
Venda de Mercadorias adq. de Terceiros	342210141880571

Inscrição Estadual	Inscr. Estadual do subst. Tribut.	CNPJ
256.542.937	125874677	12.418.191/0001-95

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social			CNPJ / CPF	Data Emissão
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO LUÍS MARANHAO			13.816.886/0001-98	03/08/2021
Endereço		**Bairro / Distrito**	**CEP**	**Data de Entrada / Saida**
Dep. Raimundo Vieira da Silva 2000		Centro	65.025-180	
Município	**Fone / Fax**	**UF**	**Inscrição Estadual**	**Hora de Entrada / Saida**
SAO LUIS		MA	ISENTO	

FATURA/DUPLICATA

11438-A 02/09/2021 101.050,00									

DADOS DO PEDIDO

Número	Empenho	Vendedor
6979	39964/2021	20

DADOS BANCÁRIOS
Deposito Conta
BANCO DO BRASIL S.A Ag: 1707-8 C/C: 28814-4

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS Substituição	Valor do ICMS Substituição	Valor Total dos Produtos
101.050,00	4.042,00	0,00	0,00	101.050,00

Valor do Frete	Valor do Seguro	Valor do Desconto	Outras Despesas	Valor do IPI	Valor Aprox de Tributos	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	34.781,41	101.050,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do Veículo	UF	CNPJ / CPF
VRG LINHAS AEREAS S/S - GRUPO GOL	0-Remetente (CIF)				07.575.651/0001-59

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual
Av. Vinte de Janeiro 330	RIO DE JANEIRO	RJ	78133236

Quantidade / Volumes	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg)	Peso Líquido (Kg)	Cubagem Total
4				17,000	17,000	0,000

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço	Bairro / Distrito	CEP
AV ENGENHEIRO EMILIANO MACIEIRA, BR 135 KM 0 S/N GALPOES 16 1	MARACANA	65.095-602
Município	**UF**	
SAO LUIS	MA	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtde	Vlr.Unitário	Vlr.Total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vr.IPI	IPI	ICMS
6190	POLIXIL B 500.000 UI C/25F/A PO LIO MYLAN Lote: L08175 31/03/2023 Fabr: 31/03/2021 Cod.Fabr: 6190 Reg.MS: 1883000260028 EAN13: 7898560663475 Decr 20 LPos Trib. Aprox R$: 17.602,91 Federal e 17.178,50 Estadual	30042079	800	6108	F/A	1075	94,00000	101.050,00	101.050,00	4.042,00	0,00	0	4,00

Informações Complementares
DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL AGENCIA 1707-8 C/C 28814-4 OU BANCO BRADESCO: AGENCIA 1406 C/C 10476 -0; ORDEM DE FORNECIMENTO - AQUISIÇÃO URGENTE Nº 39.964/2021 - PROCESSO 39.964/2021 - LOCAL DE ENTREGA: ALMOXARIFADO CENTRAL/SEMUS - LOCALIZADO NA AVENIDA ENGENHEIRO EMILIANO MACIEIRA, BR. 135, KM 06, GALPÕES 16,17 E 18, S/N, MARACANÃ, SÃO LUÍS-MA. ENTREGAS DAS 8H ÁS 16H DE SEGUNDA A QUINTA E SEXTA DAS 8H ÁS 14H
Decretos: 3: LEI Nº10.147 INCISO 1 ART. 1º - ISENCAO DE PIS E COFINS
Obs.Fiscal: Vr.ICMS FCP: R$ 0,00
Vr.Diferencial do ICMS Destino: R$ 14.147,00
Vr.Diferencial do ICMS Origem: R$ 0,00
Insc. de Contribuinte EC 87/MA: 125874677 | Código produtos enquadrados na Resolução 13/2012: 6190.

Reservado ao Fisco

ESPELHO DA DANFE

CONQUISTA
MEDICAMENTOS

CONQUISTA DIST. MED. E PROD. HOSP. EIRELI
Rod. BR 101 KM 131 Nº 131 - Várzea do Ranchinho
CEP: 88.349-175 - Camboriú/SC - Fone: (47) 3366-7867

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída [1]
2-Entrada
No. 11478
Série 1

Chave de Acesso
4221.0812.4181.9100.0195.5500.1000.0114.7810.0009.6873
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Natureza de Operação	Protocolo de autorização de uso
Venda de Mercadorias adq. de Terceiros	342210142187860

Inscrição Estadual	Inscr. Estadual do subst. Tribut.	CNPJ
256.542.937	125874677	12.418.191/0001-95

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social				CNPJ / CPF	Data Emissão
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO LUÍS MARANHAO				13.816.886/0001-98	03/08/2021
Endereço		**Bairro / Distrito**		**CEP**	**Data de Entrada / Saída**
Dep. Raimundo Vieira da Silva	2000	Centro		65.025-180	
Município	**Fone / Fax**	**UF**	**Inscrição Estadual**		**Hora de Entrada / Saída**
SAO LUIS		MA	ISENTO		

FATURA/DUPLICATA

11478-A 02/09/2021 154.140,00									

DADOS DO PEDIDO

Número	Empenho	Vendedor
6876	39964/2021	20

DADOS BANCÁRIOS
Deposito Conta
BANCO DO BRASIL S.A Ag: 1707-8 C/C: 28814-4

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS Substituição	Valor do ICMS Substituição	Valor Total dos Produtos
154.140,00	9.268,80	0,00	0,00	154.140,00

Valor do Frete	Valor do Seguro	Valor do Desconto	Outras Despesas	Valor do IPI	Valor Aprox de Tributos	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	48.948,42	154.140,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do Veículo	UF	CNPJ / CPF
FITLOG TRANSPORTES E LOGISTICA EIRELI	0-Remetente (CIF)				31.423.169/0002-69

Endereço		Município	UF	Inscrição Estadual
AV VEREADOR ABRAHAO JOAO FRANCISCO	3555	ITAJAI	SC	260114472

Quantidade / Volumes	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg)	Peso Líquido (Kg)	Cubagem Total
40				251,500	251,500	0,000

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço		Bairro / Distrito	CEP
AV ENGENHEIRO EMILIANO MACIEIRA, BR 135 KM 0, S/N	GALPOES 16 1	MARACANA	65.095-602

Município	UF
SAO LUIS	MA

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtde	Vlr.Unitário	Vlr.Total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vr.IPI	IPI	ICMS
6196	BROMOPRIDA 10MG/2ML 50AMP 2ML SOL INJ WASSER GENERICO Lote: WFF20188 31/12/2024 Fabr: Cod.Fabr: 4864 Reg.MS: 1458700050021 EAN13: 7898269100073 Decr 20 LPos Trib. Aprox R$: 5.272,40 Federal e 6.664,00 Estadual Fonte:IBPT	30049045	000	6108	AMP	20000	1,96000	39.200,00	39.200,00	2.744,00	0,00	0	7,00
6227	CLINDAMICINA 600MG (HYCLIN) 150MG/ML AMP 50X4ML Lote: 21050476 31/05/2023 Fabr: 29/06/2021 Cod.Fabr: 6227 Reg.MS: 1038700360029 EAN13: 7898122912775 Decr 20 LPos Trib. Aprox R$: 8.640,28 Federal e 10.920,80 Estadual Fonte:IBPT	30032029	000	6108	AMP	14600	4,40000	64.240,00	64.240,00	4.496,80	0,00	0	7,00
6340	ENOXAPARINA SÓDICA INJETÁVEL 4000AXAUIX0,4ML 10SER - HANGZHOU JIUYUAN GENE ENGINEERING CO., LTD. Lote: 20200910 21/09/2022 Fabr: 22/09/2020 Cod.Fabr: 6340 EAN13: SEM GTIM Decr 20 LPos Trib. Aprox R$: 8.831,94 Federal e 8.619,00 Estadual Fonte:IBPT	30049099	100	6108	SER	1300	39,00000	50.700,00	50.700,00	2.028,00	0,00	0	4,00

Informações Complementares
DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL AGENCIA 1707-8 C/C 28814-4 OU BANCO BRADESCO: AGENCIA 1406 C/C 10476 -0; ORDEM DE FORNECIMENTO Nº 39964/2021 LOCAL DE ENTREGA: AV. ENGENHEIRO EMILIANO MACIEIRA BR 135 KM 06 GALPÕES 16, 17 E 18 MARACANÃ SÃO LUIS - MA CEP: 65.095-602 HORARIO 08:00 AS 16:00 SEGUNDA A QUINTA FEIRA E DAS 08:00 AS 14:00 SEXTA-FEIRA EM DIAS ÚTEIS
Decretos: 3: LEI Nº10.147 INCISO 1 ART. 1º - ISENCAO DE PIS E COFINS
Obs.Fiscal: Vr.ICMS FCP: R$ 0,00
Vr.Diferencial do ICMS Destino: R$ 18.476,40
Vr.Diferencial do ICMS Origem: R$ 0,00
Insc. de Contribuinte EC 87/MA: 125874677 | Código produtos enquadrados na Resolução 13/2012: 6340.

Reservado ao Fisco

ESPELHO DA DANFE

CONQUISTA®
MEDICAMENTOS
CONQUISTA DIST. MED. E PROD. HOSP. EIRELI
Rod. BR 101 KM 131 Nº 131 - Várzea do Ranchinho
CEP: 88.349-175 - Camboriú/SC - Fone: (47) 3366-7867

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída [1]
2-Entrada
No. 11160
Série 1

Chave de Acesso
4221.0712.4181.9100.0195.5500.1000.0111.6010.0009.2989
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Natureza de Operação	Protocolo de autorização de uso
Venda de Mercadorias adq. de Terceiros	342210130278889

Inscrição Estadual	Inscr. Estadual do subst. Tribut.	CNPJ
256.542.937	125874677	12.418.191/0001-95

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social			CNPJ / CPF	Data Emissão
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO LUÍS			13.816.886/0001-98	16/07/2021
Endereço		**Bairro / Distrito**	**CEP**	**Data de Entrada / Saída**
Dep. Raimundo Vieira da Silva 2000		Centro	65.025-180	
Município	**Fone / Fax**	**UF**	**Inscrição Estadual**	**Hora de Entrada / Saída**
SAO LUIS		MA	ISENTO	

FATURA/DUPLICATA

11160-A 15/08/2021 282.273,60									

DADOS DO PEDIDO

Número	Empenho	Vendedor
6304	370/2021	20

DADOS BANCÁRIOS
Deposito Conta
BANCO DO BRASIL S.A Ag: 1707-8 C/C: 28814-4

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS Substituição	Valor do ICMS Substituição	Valor Total dos Produtos
282.273,60	19.759,16	0,00	0,00	282.273,60

Valor do Frete	Valor do Seguro	Valor do Desconto	Outras Despesas	Valor do IPI	Valor Aprox de Tributos	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	85.952,31	282.273,60

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do Veículo	UF	CNPJ / CPF
FITLOG TRANSPORTES E LOGISTICA EIRELI	0-Remetente (CIF)				31.423.169/0002-69

Endereço		Município	UF	Inscrição Estadual
AV VEREADOR ABRAHAO JOAO FRANCISCO 3555		ITAJAI	SC	260114472

Quantidade / Volumes	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg)	Peso Líquido (Kg)	Cubagem Total
1084				2.059,600	2.059,600	0,000

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço		Bairro / Distrito	CEP
AV ENGENHEIRO EMILIANO MACIEIRA, BR 135 KM 0, S/N	GALPOES 16 1	MARACANA	65.095-602
Município		**UF**	
SAO LUIS		MA	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtde	Vlr.Unitário	Vlr.Total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vr.IPI	IPI	ICMS
5906	CIPROFLOXACINO (HYPOFLOX) 2 MG/ML SOL INJ FA X 100 ML HYPOFARMA Lote: 21061133 30/06/2023 Fabr: 07/06/2021 Cod.Fabr: 5906 Reg.MS: 1038700420021 EAN13: 7898122914564 Decr 20 LPos Trib. Aprox R$: 24.411,59 Federal e 30.854,80 Estadual	30032099	000	6108	F/A	8364	21,70000	181.498,80	181.498,80	12.704,92	0,00	0	7,00
5906	CIPROFLOXACINO (HYPOFLOX) 2 MG/ML SOL INJ FA X 100 ML HYPOFARMA Lote: 21061134 30/06/2023 Fabr: 07/06/2021 Cod.Fabr: 5906 Reg.MS: 1038700420021 EAN13: 7898122914564 Decr 20 LPos Trib. Aprox R$: 13.554,21 Federal e 17.131,72 Estadual	30032099	000	6108	F/A	4644	21,70000	100.774,80	100.774,80	7.054,24	0,00	0	7,00

Informações Complementares
DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL AGENCIA 1707-8 C/C 28814-4 OU BANCO BRADESCO: AGENCIA 1406 C/C 10476 -0; EMPENHO 370/2021 - PREGÃO 177/2020 - ATA 014/2021 - CONTRATO 049/2021 - PROCESSO 040-9086/2021 - LOCAL DE ENTREGA: ALMOXARIFADO DA SEMUS - SITUADO NA AV. ENGENHEIRO EMILIANO MACIEIRA - BR 135, KM 06 - GALPÕES 16,17 E 18, CEP: 65.095-602 - MARACANÃ- SÃO LUÍS/MA. DIAS DE ENTREGA: SEG A SEX DAS 08H30MIN ÀS 16:00 H.
Decretos: 3: LEI Nº10.147 INCISO 1 ART. 1º - ISENCAO DE PIS E COFINS
Obs.Fiscal: Vr.ICMS FCP: R$ 0,00
Vr.Diferencial do ICMS Destino: R$ 31.050,10
Vr.Diferencial do ICMS Origem: R$ 0,00
Inscr. de Contribuinte EC 87/MA: 125874677

Reservado ao Fisco

ESPELHO DA DANFE

CONQUISTA
MEDICAMENTOS

CONQUISTA DIST. MED. E PROD. HOSP. EIRELI
Rod. BR 101 KM 131 Nº 131 - Várzea do Ranchinho
CEP: 88.349-175 - Camboriú/SC - Fone: (47) 3366-7867

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída [1]
2-Entrada
No. 12396
Série 1

Chave de Acesso
4221.1012.4181.9100.0195.5500.1000.0123.9610.0013.6779
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Natureza de Operação	Protocolo de autorização de uso
Venda de Mercadorias adq. de Terceiros	342210185920544

Inscrição Estadual	Inscr. Estadual do subst. Tribut.	CNPJ
256.542.937	125874677	12.418.191/0001-95

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social			CNPJ / CPF	Data Emissão
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO LUÍS MARANHAO			13.816.886/0001-98	04/10/2021
Endereço		**Bairro / Distrito**	**CEP**	**Data de Entrada / Saída**
Dep. Raimundo Vieira da Silva 2000		Centro	65.025-180	
Município	**Fone / Fax**	**UF**	**Inscrição Estadual**	**Hora de Entrada / Saída**
SAO LUIS		MA	ISENTO	

FATURA/DUPLICATA

12396-A 03/11/2021 569.197,20									

DADOS DO PEDIDO

Número	Empenho	Vendedor
7990	57947/2021	20

DADOS BANCÁRIOS
Deposito Conta
BANCO DO BRASIL S.A Ag: 1707-8 C/C: 28814-4

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS Substituição	Valor do ICMS Substituição	Valor Total dos Produtos
569.197,20	26.310,98	0,00	0,00	569.197,20

Valor do Frete	Valor do Seguro	Valor do Desconto	Outras Despesas	Valor do IPI	Valor Aprox de Tributos	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	191.228,98	569.197,20

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do Veículo	UF	CNPJ / CPF
CONQUISTA DIST MED E PROD HOSP EIRELI	0-Remetente (CIF)				12.418.191/0001-95

Endereço		Município	UF	Inscrição Estadual
ROD BR 101, KM 131	131	CAMBORIU	SC	256.542.937

Quantidade / Volumes	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg)	Peso Líquido (Kg)	Cubagem Total
59				318,350	318,350	0,000

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço		Bairro / Distrito	CEP
AV ENGENHEIRO EMILIANO MACIEIRA, BR 135 KM 0, S/N	GALPOES 16 1	MARACANA	65.095-602
Município		**UF**	
SAO LUIS		MA	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtde	Vlr.Unitário	Vlr.Total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vr.IPI	IPI	ICMS
6407	(DEXTROCETAMINA) CETAMINA 50MG/ML 25AMP 10ML Lote: CDN41002 31/05/2024 Fabr: Cod.Fabr: 6407 EAN13: 7899302400501 Decr 20 LPos Trib. Aprox R$: 22.016,09 Federal e 21.485,28 Estadual	30049039	100	6108	AMP	1600	78,99000	126.384,00	126.384,00	5.055,36	0,00	0	4,00
424	CARBAMAZEPINA (TEGRETARD)200MG CP X 200 CRISTALIA Lote: 20120284 30/12/2023 Fabr: Cod.Fabr: 424 Reg.MS: 1029800440076 EAN13: 7896676403480 Decr 20 LPos Trib. Aprox R$: 171,62 Federal e 216,92 Estadual Fonte:IBPT	30049069	000	6108	CP	4400	0,29000	1.276,00	1.276,00	89,32	0,00	0	7,00
6284	ENOXAPARINA (CUTENOX) 40MG/0,4ML C/10SER Lote: JB141 30/04/2023 Fabr: 01/05/2021 Cod.Fabr: 6284 Reg.MS: 1883000210020 EAN13: 7898560663253 Decr 20 LPos Trib. Aprox R$: 19.365,47 Federal e 18.898,56 Estadual	30049099	200	6108	SER	3600	30,88000	111.168,00	111.168,00	4.446,72	0,00	0	4,00
6341	ENOXAPARINA SÓDICA INJETÁVEL 6000UIAXAX0,6ML 10SER - HANGZHOU JIUYUAN GENE ENGINEERING CO., LTD. Lote: 20210601 10/06/2023 Fabr: Cod.Fabr: 6341 EAN13: SEM GTIM Decr 20 LPos Trib. Aprox R$: 37.199,02 Federal e 36.302,14 Estadual	30049099	100	6108	SER	4900	43,58000	213.542,00	213.542,00	8.541,68	0,00	0	4,00
6376	ETOMIDATO 2MG/ML SOL INJ 25AMP 10ML GENERICO CRISTALIA Lote: 21070574 01/07/2023 Fabr: 01/07/2021 Cod.Fabr: 6376 Reg.MS: 1029802620020 EAN13: 7896676408041 Decr 20 LPos Trib. Aprox R$: 5.423,04 Federal e 6.854,40 Estadual Fonte:IBPT	30049069	000	6108	AMP	1500	26,88000	40.320,00	40.320,00	2.822,40	0,00	0	7,00
6377	MIDAZOLAM 5MG/ML 60AMP 10ML HYPOFARMA Lote: 21081217 31/12/2021 Fabr: 14/08/2021 Cod.Fabr: 6377 Reg.MS: ISENTO EAN13: 7898122914687 Decr 20 LPos Trib. Aprox R$: 7.171,97 Federal e 9.064,94 Estadual Fonte:IBPT	30049069	000	6108	AMP	4140	12,88000	53.323,20	53.323,20	3.732,62	0,00	0	7,00
6377	MIDAZOLAM 5MG/ML 60AMP 10ML HYPOFARMA Lote: 21081218 31/12/2021 Fabr: 14/08/2021 Cod.Fabr: 6377 Reg.MS: ISENTO EAN13: 7898122914687 Decr 20 LPos Trib. Aprox R$: 3.118,25 Federal e 3.941,28 Estadual Fonte:IBPT	30049069	000	6108	AMP	1800	12,88000	23.184,00	23.184,00	1.622,88	0,00	0	7,00

Informações Complementares
DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL AGENCIA 1707-8 C/C 28814-4 OU BANCO BRADESCO: AGENCIA 1406 C/C 10476 -0; ORDEM DE FORNECIMENTO Nº 57947/2021 LOCAL DE ENTREGA: ALMOXARIFADO CENTRAL/SEMUS LOCALIZADO NA AVENIDA ENGENHEIRO EMILIANO MACIEIRA, BR 135 KM 06 GALPÃO 16,17 S/N MARACANÃ - SÃO LUIS - MA
Decretos: 3: LEI Nº10.147 INCISO 1 ART. 1º - ISENCAO DE PIS E COFINS
Obs.Fiscal: Vr.ICMS FCP: R$ 0,00
Vr.Diferencial do ICMS Destino: R$ 76.144,51
Vr.Diferencial do ICMS Origem: R$ 0,00
Inscr. de Contribuinte EC 87/MA: 125874677 | Código produtos enquadrados na Resolução 13/2012: 6407, 6284, 6341.

Reservado ao Fisco

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE SANTA CATARINA

ATESTADO DE FUNCIONAMENTO

Em conformidade com a Lei 16.157/13, Decreto Estadual 1908/22 e com o Artigo 41, caput, inciso III da Instrução Normativa Nº 1 - Parte 1 - PROCESSOS GERAIS DE SEGURANÇA CONTRA INCÊNDIO E PÂNICO, do CBMSC, atestamos que o imóvel abaixo qualificado atende aos requisitos das Normas de Segurança Contra Incêndio e Pânico (NSCI).

VALIDADE: 02/08/2025

1. IDENTIFICAÇÃO DO TERRENO / EDIFICAÇÃO

Registro de Endereço (RE): RE8061000227A		
Nome da Edificação: CONDOMÍNIO EMPRESARIAL TRADE PARK		
Nome Fantasia: CONDOMÍNIO EMPRESARIAL TRADE PARK		
Logradouro público: Rodovia BR-101		**Nº**: 131
Bairro: VÁRZEA DO RANCHINHO (MONTE ALEGRE)	**Município**: CAMBORIÚ/SC	**CEP**: 88349-175
Complemento: Av. marginal Oeste, KM 131	**LAT/LONG**: (-26.9927367,-48.6625446)	
Referência:	**Arquivo:**	
Blocos Homologados CBMSC: 42	**Blocos Cadastrados CBMSC**: 48	

2. DADOS DA SOLICITAÇÃO

Protocolo: F8061022226A	**Característica de**: Alta Complexidade	**Nº de Blocos**: 1
Área total da solicitação: 1.250,00 (m²)		
Data da Solicitação: 03/07/2024	**Quantidade de anexos**: 6	

3.1. DETALHES POR BLOCO

3.1.1. GALPÃO B7 PAV INFERIOR (158675)

Área da solicitação: 1.250,00 (m2)		**Área aprovada**: 1.250,00 (m2)	
Nº de pavimentos: 2	**Altura**: --	**Área do pavimento Tipo**: --	**Área desconsiderada**: 0,00 (m2)
Complexidade: Alta Complexidade	**Carga de incêndio**: Média	**Situação**: --	
Tipo Construtivo: --	**Escada do Bloco**: --	**Quantidade de Glp**: --	
Responsável técnico:		**Registro (CREA/CAU/CRT)**:	

OCUPAÇÕES

NR	Ocupação	Destinação	Altura da ocupação (m)	Lotação	Área (m²)	Área Comum (m²)	Área Solicitada (m²)
1	J-3 [Depósito] Depósito com média carga de incêndio	Depósitos com carga de incêndio entre 300 a 1.200 MJ/m2 - galpões, centros de distribuição, centro atacadista	0,00	0,00	1.250,00	1.250,00	1.250,00

4. DADOS DA EMPRESA SOLICITANTE

Razão Social: CONQUISTA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI
Nome Fantasia: CONQUISTA MEDICAMENTOS
CPF/CNPJ: 12.418.191/0001-95

5. RESPONSÁVEIS PELA EMPRESA SOLICITANTE

NR	Nome Completo

1	Adriano Rodrigues da Silva

6. RESULTADO DA SOLICITAÇÃO

Resultado : DEFERIDO

Observações:

Quartel de CAMBORIÚ/SC, 04/07/2024

Assinatura Eletrônica

Sistema e-SCI - Liberação Automática

NOME

CAMBORIÚ/SC, 04/07/2024

LOCAL E DATA

Autenticidade e-SCI: **6a1c0904150892594a615d0a37b05d5b2bcd3343**

TERMOS DE ABERTURA E ENCERRAMENTO

Entidade:	CONQUISTA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Período da Escrituração:	01/01/2023 a 31/12/2023
CNPJ:	12.418.191/0001-95
Número de Ordem do Livro:	14

TERMO DE ABERTURA

Nome Empresarial	CONQUISTA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
NIRE	42600569033
CNPJ	12.418.191/0001-95
Número de Ordem	14
Natureza do Livro	Livro Diário
Município	CAMBORIU
Data do arquivamento dos atos constitutivos	30/09/2011
Data de arquivamento do ato de conversão de sociedade simples em sociedade empresária	
Data de encerramento do exercício social	31/12/2023
Quantidade total de linhas do arquivo digital	236612

TERMO DE ENCERRAMENTO

Nome Empresarial	CONQUISTA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Natureza do Livro	Livro Diário
Número de ordem	14
Quantidade total de linhas do arquivo digital	236612
Data de inicio	01/01/2023
Data de término	31/12/2023

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 7F.96.07.5E.C0.AB.90.C5.C3.FF.A2.9C.6E.15.31.BC.79.A0.74.E3-9, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Versão 10.1.8 do Visualizador

CLEOMIR HAROLDO PORTES:03476502953

Assinado de forma digital por CLEOMIR HAROLDO PORTES:03476502953
Dados: 2024.04.11 13:50:06 -03'00'

Prova de Autenticidade válida até 11/07/2024

v4.0 - Dautin Blockchain certifica em 12/04/2024 13:44:45 que o documento de hash (SHA-256)
1cffbdc199be2d8f45bf3af3f98f0af9cc9f5d580163d09e55693edff50e0d2c foi validado em 12/04/2024 11:57:14 através da transação blockchain
0xd5f52556ac335d3a709c55a848219ee6aa1f2fa2a9e4dfe8864974b2887ad016 e pode ser verificado em https://www.dautin.com.br/CheckLMS-2043220.

BALANÇO PATRIMONIAL

Entidade:	CONQUISTA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Período da Escrituração:	01/01/2023 a 31/12/2023 — CNPJ: 12.418.191/0001-95
Número de Ordem do Livro:	14
Período Selecionado:	01 de Janeiro de 2023 a 31 de Dezembro de 2023

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
ATIVO		R$ 60.607.836,57	R$ 67.608.569,82
CIRCULANTE		R$ 52.061.481,75	R$ 59.121.864,92
CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA		R$ 1.591.768,54	R$ 1.606.850,41
CAIXA		R$ 721.329,15	R$ 893.977,00
BANCO CONTA MOVIMENTO		R$ 465.031,15	R$ 7.416,05
APLICAÇÕES DE LIQUIDEZ IMEDIATA		R$ 405.408,24	R$ 705.457,36
DIREITOS REALIZÁVEIS A CURTO PRAZO		R$ 50.469.713,21	R$ 57.515.014,51
CLIENTES		R$ 41.552.201,39	R$ 44.893.516,96
ESTOQUES		R$ 8.452.800,91	R$ 10.470.642,03
ADIANTAMENTOS		R$ 0,00	R$ 0,00
TRIBUTOS E CONTRIBUIÇÕES A COMPENSAR		R$ 464.710,91	R$ 2.150.855,52
NÃO CIRCULANTE		R$ 8.546.354,82	R$ 8.486.704,90
DIREITOS REALIZÁVEIS AO LONGO PRAZO		R$ 945.146,00	R$ 0,00
EMPRESTIMOS E FINANCIAMENTOS		R$ 945.146,00	R$ 0,00
IMOBILIZADO		R$ 7.418.911,03	R$ 7.909.412,09
BENS E DIREITOS EM USO		R$ 7.835.491,60	R$ 8.698.492,70
(-) DEPRECIAÇÃO ACUMULADA		R$ (416.580,57)	R$ (789.080,61)
INTANGÍGEL		R$ 10.591,56	R$ 7.421,76
BENS INTANGÍVEIS		R$ 10.591,56	R$ 7.421,76
INVESTIMENTOS		R$ 171.706,23	R$ 569.871,05
TITULO DE CAPITALIZACAO		R$ 171.706,23	R$ 569.871,05
PASSIVO		R$ 60.607.836,57	R$ 67.608.569,82
CIRCULANTE		R$ 25.532.586,54	R$ 16.440.859,66
FORNECEDORES NACIONAIS		R$ 17.112.620,84	R$ 9.972.662,53
MERCADORIAS, PROUTOS E SERVIÇOS		R$ 17.112.620,84	R$ 9.972.662,53
EMPRESTIMOS E FINANCIAMENTOS		R$ 3.816.635,59	R$ 3.887.260,27
EMPRESTIMOS E FINANCIAMENTOS BANCARIOS		R$ 3.816.635,59	R$ 3.887.260,27
OBRIGAÇÕES TRABALHISTAS		R$ 135.302,75	R$ 141.595,03
FOLHA DE PAGAMENTO DE EMPREGADOS		R$ 81.300,20	R$ 73.721,59
FOLHA DE PAGAMENTO DE DIRIGENTES		R$ 2.138,36	R$ 2.317,56
ENCARGOS SOCIAIS		R$ 51.864,19	R$ 65.555,88
OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS		R$ 3.769.302,99	R$ 1.214.131,94
IMPOSTOS RETIDOS		R$ 3.156.113,58	R$ 157.192,08
IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO S/ LUCRO		R$ 604.711,03	R$ 1.051.438,02
IMPOSTOS E CONTRIBUIÇÕES S/ A RECEITA		R$ 8.478,38	R$ 5.501,84
PARCELAMENTOS		R$ 698.724,37	R$ 1.225.209,89
PARCELAMENTOS FEDERAIS		R$ 423.972,81	R$ 981.257,69
PARCELAMENTOS ESTADUAIS		R$ 274.751,56	R$ 243.952,20
NÃO CIRCULANTE		R$ 0,00	R$ 4.797.657,91
EMPRESTIMOS E FINANCIAMENTOS		R$ 0,00	R$ 4.797.657,91
EMPRESTIMOS E FINANCIAMENTOS BANCÁRIOS		R$ 0,00	R$ 4.797.657,91
PATRIMONIO LIQUIDO		R$ 35.075.250,03	R$ 46.370.052,25
CAPITAL		R$ 120.000,00	R$ 120.000,00
CAPITAL SOCIAL		R$ 120.000,00	R$ 120.000,00
LUCROS OU PREJUÍZOS ACUMULADOS		R$ 34.955.250,03	R$ 46.250.052,25
LUCROS OU PREJUIZOS ACUMULADOS		R$ 34.955.250,03	R$ 46.250.052,25
LUCRO OU PREJUIZO DO EXERCICIO		R$ 0,00	R$ 0,00
LUCRO OU PREJUIZO		R$ 0,00	R$ 0,00

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 7F.96.07.5E.C0.AB.90.C5.C3.FF.A2.9C.6E.15.31.BC.79.A0.74.E3-9, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Versão 10.1.8 do Visualizador

Prova de Autenticidade válida até 11/07/2024

v4.0 - Dautin Blockchain certifica em 12/04/2024 13:44:45 que o documento de hash (SHA-256)
1cffbdc199be2d8f45bf3af3f98f0af9cc9f5d580163d09e55693edff50e0d2c foi validado em 12/04/2024 11:57:14 através da transação blockchain
0xd5f52556ac335d3a709c55a848219ee6aa1f2fa2a9e4dfe8864974b2887ad016 e pode ser verificado em https://www.dautin.com.br/checkdoc (NID: 2043269).

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO DO EXERCÍCIO

Entidade:	CONQUISTA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Período da Escrituração:	01/01/2023 a 31/12/2023
CNPJ:	12.418.191/0001-95
Número de Ordem do Livro:	14
Período Selecionado:	01 de Janeiro de 2023 a 31 de Dezembro de 2023

Descrição	Nota	Saldo anterior	Saldo atual
Receita Operacional		R$ 74.361.811,07	R$ 83.802.973,87
Venda de Mercadorias a Prazo		R$ 74.104.861,07	R$ 83.249.923,87
Venda de Serviços a Vista		R$ 256.950,00	R$ 553.050,00
(-) Devoluções e abatimentos		R$ (1.285.234,61)	R$ (2.534.788,27)
(-) Devoluções de Vendas		R$ (1.285.234,61)	R$ (2.534.788,27)
(-) Impostos sobre Vendas e Serviços		R$ (6.157.662,54)	R$ (6.766.424,93)
(-) COFINS s/ Vendas		R$ (127.275,40)	R$ (66.512,32)
(-) Fundo Contribuição Pobreza s/Vendas		R$ (0,00)	R$ (88.554,15)
(-) FUNEF s/vendas		R$ (0,00)	R$ (19.184,59)
(-) ICMS s/ Vendas		R$ (6.002.810,79)	R$ (6.577.762,87)
(-) PIS s/ Vendas		R$ (27.576,35)	R$ (14.411,00)
Receita Líquida		R$ 66.918.913,92	R$ 74.501.760,67
(-) (-) Custos Mercadorias Vendidas		R$ (44.839.310,07)	R$ (60.594.268,54)
(-) Estoque Inicial		R$ (4.479.218,15)	R$ (8.373.133,73)
(-) Compra de Mercadorias a Prazo		R$ (54.368.311,27)	R$ (67.219.472,83)
(-) Entrada de Bonificação de Mercadorias		R$ (1.438.264,88)	R$ (0,00)
(-) ICMS Dif. Alíquota		R$ (0,00)	R$ (3.814.933,89)
(-) Devolucao de Compras de Mercadoria		R$ 1.014.078,59	R$ 78.030,89
(-) ICMS s/ Compras de Mercadorias		R$ 5.979.604,73	R$ 8.264.598,99
(-) Estoque Final		R$ 8.452.800,91	R$ 10.470.642,03
Lucro Bruto		R$ 22.079.603,85	R$ 13.907.492,13
(-) (-) Despesas Operacionais		R$ (11.625.025,85)	R$ (5.543.417,87)
(-) Despesas com Vendas		R$ (8.820,00)	R$ (17.805,55)
(-) Brindes		R$ (8.820,00)	R$ (0,00)
(-) Comissões s/ Vendas		R$ (0,00)	R$ (6.086,80)
(-) Promoção de Vendas		R$ (0,00)	R$ (11.718,75)
(-) Despesas Administrativas		R$ (11.420.426,99)	R$ (5.429.203,51)
(-) 13 Salário		R$ (75.142,89)	R$ (101.950,68)
(-) Férias		R$ (48.308,86)	R$ (108.601,92)
(-) Indenizações Contratuais		R$ (99.738,80)	R$ (81.233,42)
(-) Pro-Labore		R$ (28.192,00)	R$ (31.248,00)
(-) Salários		R$ (963.151,41)	R$ (1.226.120,12)
(-) INSS		R$ (285.059,87)	R$ (388.269,57)
(-) FGTS		R$ (107.564,76)	R$ (125.478,21)

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 7F.96.07.5E.C0.AB.90.C5.C3.FF.A2.9C.6E.15.31.BC.79.A0.74.E3-9, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Versão 10.1.8 do Visualizador

Prova de Autenticidade válida até 11/07/2024

v4.0 - Dautin Blockchain certifica em 12/04/2024 13:44:45 que o documento de hash (SHA-256)
1cffbdc199be2d8f45bf3af3f98f0af9cc9f5d580163d09e55693edff50e0d2c foi validado em 12/04/2024 11:57:14 através da transação blockchain
0xd5f52556ac335d3a709c55a848219ee6aa1f2fa2a9e4dfe8864974b2887ad016 e pode ser verificado em https://www.dautin.com.br/CheckHash (NID: 2043207).

Proc. Administrativo 086/2024 | Anexo 12 BALANCO SPED 2023.pdf (3/13)

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO DO EXERCÍCIO

Entidade:	CONQUISTA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA		
Período da Escrituração:	01/01/2023 a 31/12/2023	CNPJ:	12.418.191/0001-95
Número de Ordem do Livro:	14		
Período Selecionado:	01 de Janeiro de 2023 a 31 de Dezembro de 2023		

Descrição	Nota	Saldo anterior	Saldo atual
(-) Aluguel		R$ (11.718,85)	R$ (0,00)
(-) Aluguel de Veículos		R$ (2.321,93)	R$ (0,00)
(-) Amortizações		R$ (3.169,80)	R$ (3.169,80)
(-) ANVISA-Agencia Nac. Vigilância Sanitária		R$ (22.181,35)	R$ (2.402,34)
(-) Assistência Médica		R$ (1.012,00)	R$ (37.137,30)
(-) Bens de Pequeno Valor		R$ (12.670,00)	R$ (1.300,00)
(-) Bradesco Saude		R$ (94.873,49)	R$ (0,00)
(-) Combustível e Lubrificante		R$ (30.782,82)	R$ (47.873,88)
(-) Comissões s/ Vendas		R$ (45.649,44)	R$ (0,00)
(-) Depreciações		R$ (215.301,76)	R$ (372.500,04)
(-) Despesa Anuidade -Cons. Reg. de Farmácia		R$ (1.282,32)	R$ (0,00)
(-) Despesas c/ Bonificação Doação e Brindes		R$ (113.644,48)	R$ (79.667,18)
(-) Despesas c/ Cartório		R$ (4.660,19)	R$ (673,84)
(-) Despesas c/ Condominio		R$ (155.427,91)	R$ (25.089,62)
(-) Despesas c/ Funcionarios		R$ (1.144,00)	R$ (224,00)
(-) Despesas c/ Internet		R$ (550,00)	R$ (1.420,00)
(-) Despesas c/ Licitação		R$ (5.676,82)	R$ (77.244,53)
(-) Despesas c/ Monitoramento		R$ (119,80)	R$ (0,00)
(-) Despesas c/ Patrocinio		R$ (62.054,13)	R$ (126.000,00)
(-) Despesas c/ Perda, Deterioração e Roubo		R$ (115.469,37)	R$ (0,00)
(-) Despesas c/ICMS outras UF		R$ (5.957.577,71)	R$ (0,00)
(-) Despesas com Informática		R$ (33.927,00)	R$ (51.244,02)
(-) Despesas com Manutenção Veículos		R$ (43.073,94)	R$ (34.522,46)
(-) Despesas com Viagens		R$ (105.525,68)	R$ (53.901,49)
(-) Despesas diversas		R$ (45,33)	R$ (1.157,01)
(-) Despesas Judiciais		R$ (3.862,96)	R$ (0,00)
(-) Dispendio com Alimentação		R$ (59,90)	R$ (36,50)
(-) Energia Elétrica		R$ (23.092,33)	R$ (19.345,48)
(-) Fretes e Despachos		R$ (1.017.173,98)	R$ (1.525.331,77)
(-) Honorários Advocatícios		R$ (13.966,77)	R$ (139.668,19)
(-) Honorários Contábeis		R$ (25.000,00)	R$ (33.235,75)
(-) Imposto Simples		R$ (12.423,93)	R$ (0,00)
(-) Licenca Uso de Programas		R$ (386,22)	R$ (0,00)

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 7F.96.07.5E.C0.AB.90.C5.C3.FF.A2.9C.6E.15.31.BC.79.A0.74.E3-9, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Versão 10.1.8 do Visualizador

Prova de Autenticidade válida até 11/07/2024

v4.0 - Dautin Blockchain certifica em 12/04/2024 13:44:45 que o documento de hash (SHA-256)
1cffbdc199be2d8f45bf3af3f98f0af9cc9f5d580163d09e55693edff50e0d2c foi validado em 12/04/2024 11:57:14 através da transação blockchain
0xd5f52556ac335d3a709c55a848219ee6aa1f2fa2a9e4dfe8864974b2887ad016 e pode ser verificado em https://www.dautin.com.br/check (NID: 2043269).

Proc. Administrativo 086/2024 | Anexo 12 BALANCO SPED 2023.pdf (4/13)

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO DO EXERCÍCIO

Entidade:	CONQUISTA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA		
Período da Escrituração:	01/01/2023 a 31/12/2023	CNPJ:	12.418.191/0001-95
Número de Ordem do Livro:	14		
Período Selecionado:	01 de Janeiro de 2023 a 31 de Dezembro de 2023		

Descrição	Nota	Saldo anterior	Saldo atual
(-) Manutenção e Conservação		R$ (539,00)	R$ (1.060,00)
(-) Material de Embalagem		R$ (3.550,00)	R$ (15.492,00)
(-) Material de Escritório		R$ (2.544,20)	R$ (13.773,39)
(-) Material de Limpeza		R$ (0,00)	R$ (675,35)
(-) Material de Uso e Consumo		R$ (237.179,36)	R$ (210.453,64)
(-) Multas de Trânsito		R$ (1.342,61)	R$ (0,00)
(-) Pedágios		R$ (0,00)	R$ (11.386,14)
(-) Processamento de Informacao		R$ (105,38)	R$ (0,00)
(-) Propaganda, Publicidade e Patrocinio		R$ (30.214,04)	R$ (36.000,00)
(-) Rastreadores de Equipamentos		R$ (59,90)	R$ (0,00)
(-) Representacao Comercial		R$ (113.835,59)	R$ (17.611,58)
(-) Seguros		R$ (49.987,00)	R$ (149.650,09)
(-) Serasa		R$ (174,83)	R$ (0,00)
(-) Serviços de Terceiros		R$ (1.176.062,08)	R$ (244.010,84)
(-) Taxas Estaduais		R$ (6.503,52)	R$ (1.878,11)
(-) Taxas Federais		R$ (21.699,19)	R$ (0,00)
(-) Taxas Municipais		R$ (3.913,82)	R$ (9.092,06)
(-) Telefone		R$ (20.432,68)	R$ (11.441,39)
(-) Transp. de Residuos (Medic. Vencidos)		R$ (478,99)	R$ (0,00)
(-) Vigilância Sanitária		R$ (0,00)	R$ (8.663,70)
(-) Despesas Impressão		R$ (0,00)	R$ (390,00)
(-) Treinamento CIEE		R$ (0,00)	R$ (1.578,10)
(-) Despesas Tributarias		R$ (204.598,86)	R$ (96.408,81)
(-) IPTU		R$ (6.534,21)	R$ (7.721,08)
(-) IPVA		R$ (12.198,00)	R$ (5.016,08)
(-) Multas Fiscais Punitivas		R$ (9.896,37)	R$ (0,00)
(-) Multas Pagas		R$ (175.970,28)	R$ (83.671,65)
Resultado Antes das Receitas e Despesas Financeiras		R$ 10.454.578,00	R$ 8.364.074,26
(-) Despesas Financeiras		R$ (153.882,62)	R$ (1.134.224,40)
(-) Despesas Bancárias		R$ (30.807,62)	R$ (21.998,86)
(-) Impostos s/ Operações Financeira		R$ (24.084,22)	R$ (28.314,36)
(-) Juros Bancários		R$ (50.082,27)	R$ (864.645,66)
(-) Juros de Financiamentos		R$ (0,00)	R$ (184.208,96)
(-) Juros Pagos		R$ (48.908,51)	R$ (35.056,56)

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 7F.96.07.5E.C0.AB.90.C5.C3.FF.A2.9C.6E.15.31.BC.79.A0.74.E3-9, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Versão 10.1.8 do Visualizador

Prova de Autenticidade válida até 11/07/2024

v4.0 - Dautin Blockchain certifica em 12/04/2024 13:44:45 que o documento de hash (SHA-256)
1cffbdc199be2d8f45bf3af3f98f0af9cc9f5d580163d09e55693edff50e0d2c foi validado em 12/04/2024 11:57:14 através da transação blockchain
0xd5f52556ac335d3a709c55a848219ee6aa1f2fa2a9e4dfe8864974b2887ad016 e pode ser verificado em https://www.dautin.com.br/chk (NID: 2043269).

Proc. Administrativo 086/2024 | Anexo 12 BALANCO SPED 2023.pdf (5/13)

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO DO EXERCÍCIO

Entidade:	CONQUISTA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA		
Período da Escrituração:	01/01/2023 a 31/12/2023	CNPJ:	12.418.191/0001-95
Número de Ordem do Livro:	14		
Período Selecionado:	01 de Janeiro de 2023 a 31 de Dezembro de 2023		

Descrição	Nota	Saldo anterior	Saldo atual
Receitas Financeiras		R$ 82,15	R$ 6,60
Juros de Aplicações Financeira		R$ 19,03	R$ 6,60
Juros Recebidos		R$ 63,12	R$ 0,00
Resultado Operacional Líquido		R$ 10.300.777,53	R$ 7.229.856,46
Outras Receitas Operacionais		R$ 1.438.264,88	R$ 8.772.618,34
Bonificação		R$ 1.438.264,88	R$ 8.372.618,34
Venda do Ativo Imobilizado		R$ 0,00	R$ 400.000,00
(-) (-) Outras Despesas Operacionais		R$ (0,00)	R$ (242.000,00)
(-) Custo da Venda Ativo Imobilizado		R$ (0,00)	R$ (242.000,00)
Resultado Antes do IR		R$ 11.739.042,41	R$ 15.760.474,80
(-) Provisões		R$ (1.998.724,53)	R$ (2.522.247,58)
(-) Provisão p/ Imposto de Renda		R$ (1.246.016,73)	R$ (1.634.578,90)
(-) Provisão p/ Contribuição Social		R$ (752.707,80)	R$ (887.668,68)
LUCRO LÍQUIDO DO EXERCÍCIO		R$ 9.740.317,88	R$ 13.238.227,22

Prova de Autenticidade válida até 11/07/2024

v4.0 - Dautin Blockchain certifica em 12/04/2024 13:44:45 que o documento de hash (SHA-256)
1cffbdc199be2d8f45bf3af3f98f0af9cc9f5d580163d09e55693edff50e0d2c foi validado em 12/04/2024 11:57:14 através da transação blockchain
0xd5f52556ac335d3a709c55a848219ee6aa1f2fa2a9e4dfe8864974b2887ad016 e pode ser verificado em https://www.dautin.com.br/checkdoc (NID: 204320).

Proc. Administrativo 086/2024 | Anexo 12 BALANCO SPED 2023.pdf (6/13)

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
SISTEMA PÚBLICO DE ESCRITURAÇÃO DIGITAL – Sped Versão: 10.1.8

RECIBO DE ENTREGA DE ESCRITURAÇÃO CONTÁBIL DIGITAL

IDENTIFICAÇÃO DO TITULAR DA ESCRITURAÇÃO

NIRE	CNPJ	
42600569033	12.418.191/0001-95	

NOME EMPRESARIAL
CONQUISTA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

IDENTIFICAÇÃO DA ESCRITURAÇÃO

FORMA DA ESCRITURAÇÃO CONTÁBIL	PERÍODO DA ESCRITURAÇÃO
Livro Diário (Completo - sem escrituração Auxiliar)	01/01/2023 a 31/12/2023
NATUREZA DO LIVRO	**NÚMERO DO LIVRO**
Livro Diário	14

IDENTIFICAÇÃO DO ARQUIVO (HASH)
7F.96.07.5E.C0.AB.90.C5.C3.FF.A2.9C.6E.15.31.BC.79.A0.74.E3

ESTE LIVRO FOI ASSINADO COM OS SEGUINTES CERTIFICADOS DIGITAIS:

QUALIFICAÇÃO DO SIGNATARIO	CPF/CNPJ	NOME	Nº SÉRIE DO CERTIFICADO	VALIDADE	RESPONSÁVEL LEGAL
Contabilista	03476502953	CLEOMIR HAROLDO PORTES:03476502953	111102276714711813 6437793	11/08/2023 a 10/08/2024	Não
Procurador	03476502953	CLEOMIR HAROLDO PORTES:03476502953	111102276714711813 6437793	11/08/2023 a 10/08/2024	Sim

NÚMERO DO RECIBO:

7F.96.07.5E.C0.AB.90.C5.C3.FF.A2.9C.
6E.15.31.BC.79.A0.74.E3-9

Escrituração recebida via Internet
pelo Agente Receptor SERPRO

em 11/04/2024 às 13:07:35

7C.30.F9.1A.CC.3C.2D.32
33.9B.8C.6F.D3.87.4B.9D

Considera-se autenticado o livro contábil a que se refere este recibo, dispensando-se a autenticação de que trata o art. 39 da Lei nº 8.934/1994. Este recibo comprova a autenticação.

BASE LEGAL: Decreto nº 1.800/1996, com a alteração do Decreto nº 8.683/2016, e arts. 39, 39-A, 39-B da Lei nº 8.934/1994 com a alteração da Lei Complementar nº 1247/2014.

Prova de Autenticidade válida até 11/07/2024

v4.0 - Dautin Blockchain certifica em 12/04/2024 13:44:45 que o documento de hash (SHA-256)
1cffbdc199be2d8f45bf3af3f98f0af9cc9f5d580163d09e55693edff50e0d2c foi validado em 12/04/2024 11:57:14 através da transação blockchain
0xd5f52556ac335d3a709c55a848219ee6aa1f2fa2a9e4dfe8864974b2887ad015 e pode ser verificado em https://www.dautin.com.br/isCheck (NIS: 2043260).

NOTAS EXPLICATIVAS

NOTA 01 - CONTEXTO OPERACIONAL

CONQUISTA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI, situada a Rodovia BR 101, KM 131, nº. 131, Bairro Varzea do Ranchinho, Cidade de Camboriu, CEP 88.349-175.

- Comércio Varejista e atacadista de medicamentos, materiais médicos, hospitalares e odontológicos;
- Comércio Varejista e atacadista de equipamentos hospitalares;
- Comércio Varejista e atacadista de móveis hospitalares;
- Comércio Varejista e atacadista de instrumentos e material cirúrgico.
- Comércio Varejista de Móveis
- Aluguel de Imóveis Próprios

– A empresa iniciou suas atividades no dia 17 de agosto de 2010.

NOTA 02 – APRESENTAÇÃO DAS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS E PRINCIPAIS CRITÉRIOS ADOTADOS

a) As Demonstrações Contábeis do período 01/01/2023 à 31/12/2023 foram elaboradas de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil, com atendimento a Lei 10.406/2002 e procedimentos aprovados pelo CPC (Comitê de Pronunciamentos Técnicos) e do Conselho Federal de Contabilidade para empresas.
b) Sem qualquer reserva, a empresa declara que as demonstrações contábeis foram elaboradas rigorosamente de acordo com a NBC TG 1000(R1).
c) O resultado das Operações é apurado pelo regime contábil de competência. As receitas e despesas Financeiras são reconhecidas pela realização efetiva dos juros.
d) Os instrumentos financeiros são reconhecidos a partir da data em que a empresa possui o direito de dispor do instrumento financeiro e registrado ao seu valor justo, acrescido dos custos de aquisição ou de emissão.

NOTA 03 – PRINCIPAIS PRÁTICAS CONTÁBEIS

a) Caixa e Equivalentes de Caixa:
Inclui saldos positivos em caixa, contas bancárias de livre movimentação e aplicações financeiras de curto prazo.

b) Imobilizado
Registrado ao custo de aquisição, formação ou construção. A depreciação é calculada pelo método linear com base nas vidas úteis estimadas dos bem, às taxas mencionadas nas notas explicativas nº 08.

c) Estoques
Os estoques são avaliados pelo custo médio de aquisição e o valor da realização. A administração da Sociedade considera os valores contábeis estarem de acordo com o valor da realização dos estoques.

d) Encargos trabalhistas
Os conhecidos e/ou passíveis de apuração, estão sendo contabilizados de acordo com o regime de competência.

e) Tributos e Contribuições a Recolher
A Empresa é Tributada pelo Lucro Presumido e demais tributos e contribuições a recolher são calculados com base nos critérios estabelecidos pela legislação vigente.

NOTA 04 – CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA

Descrição	2023	2022
Caixa	R$ 893.977,00	R$ 721.329,15
Bancos	R$ 7.416,05	R$ 465.031,15
Aplicações de Liquidez Imediata	R$ 705.457,36	R$ 405.408,24
Total	**R$ 1.606.850,41**	**R$ 1.591.768,54**

NOTA 05 – CLIENTES

Prova de Autenticidade válida até 11/07/2024

v4.0 - Dautin Blockchain certifica em 12/04/2024 13:44:45 que o documento de hash (SHA-256)
1cffbdc199be2d8f45bf3af3f98f0af9cc9f5d580163d09e55693edff50e0d2c foi validado em 12/04/2024 11:57:14 através da transação blockchain
0xd5f52556ac335d3a709c55a848219ee6aa1f2fa2a9e4dfe8864974b2887ad016 e pode ser verificado em https://www.dautin.com.br/checkcnpj (NIS: 2043220).

Descrição	2023	2022
Clientes a Receber	R$ 44.893.516,96	R$ 41.552.201,39
Total	**R$ 44.893.516,96**	**R$ 41.552.201,39**

NOTA 06 – TRIBUTOS E CONTRIBUIÇÕES A RECUPERAR

Descrição	2023	2022
ICMS a Compensar	R$ 2.150.855,52	R$ 464.710,91
IRRF a Compensar	R$ -	R$ 99.200,66
Total	**R$ 2.150.855,52**	**R$ 563.911,57**

NOTA 07 – DIREITO REALIZÁVEIS A LONGO PRAZO

Descrição	2023	2022
Empréstimo a Dirigentes	R$ -	R$ 346.146,00
Empréstimos a Terceiros	R$ -	R$ 599.000,00
Total	**R$ -**	**R$ 945.146,00**

NOTA 08 – IMOBILIZADO

	Custo	Depreciação Acumulada	Líquido 2023	Líquido 2022
Computadores e Periféricos - taxa 20%	R$ 77.531,89	R$ 40.718,84	R$ 36.813,05	R$ 50.609,39
Móveis e Utensílios - taxa 10%	R$ 194.495,02	R$ 59.874,05	R$ 134.620,97	R$ 153.234,29
Veículos - taxa 20%	R$ 896.831,27	R$ 492.314,14	R$ 404.517,13	R$ 813.258,97
Galpão Empresarial	R$ 4.300.000,00	R$ 0,00	R$ 4.300.000,00	R$ 4.300.000,00
Volvo XC60 Ultimate	R$ 429.950,00	R$ 47.533,34	R$ 382.416,66	R$
Volvo VM 290 6X2R	R$ 520.000,00	R$ 63.462,39	R$ 456.537,61	R$
Furgão Veiculo Carga Superior	R$ 95.000,00	R$ 11.083,31	R$ 83.916,69	R$
Edifícios – taxa 4%	R$ 950.000,00	R$ 55.977,46	R$ 894.022,54	R$ 914.176,86
Terrenos	R$ 1.000.000,00	R$ 0,00	R$ 1.000.000,00	R$ 1.000.000,00
Garagem n.13 Torre A Cond Empr	R$ 21.221,13	R$ 860,29	R$ 20.360,84	R$ 21.221,13
Garagem n.14 Torre A Cond Empr	R$ 21.221,13	R$ 860,29	R$ 20.360,84	R$ 21.221,13
Garagem n.15 Torre A Cond Empr	R$ 21.221,13	R$ 860,29	R$ 20.360,84	R$ 21.221,13
Garagem n.16 Torre A Cond Empr	R$ 21.221,13	R$ 860,29	R$ 20.360,84	R$ 21.221,13
Maquinas e Equipamentos	R$ 149.800,00	R$ 14.675,92	R$ 135.124,08	R$ 102.747,00
Total	**R$ 8.698.492,70**	**R$ 789.080,61**	**R$ 7.909.412,09**	**R$ 7.418.911,03**

NOTA 09 – FORNECEDORES

Descrição	2023	2022
Fornecedores	R$ 9.972.662,53	R$ 17.112.620,84
Total	**R$ 9.972.662,53**	**R$ 17.112.620,84**

NOTA 10 – PARCELAMENTOS

Prova de Autenticidade válida até 11/07/2024

v4.0 - Dautin Blockchain certifica em 12/04/2024 13:44:45 que o documento de hash (SHA-256)
1cffbdc199be2d8f45bf3af3f98f0af9cc9f5d580163d09e55693edff50e0d2c foi validado em 12/04/2024 11:57:14 através da transação blockchain
0xd5f52556ac335d3a709c55a848219ee6aa1f2fa2a9e4dfe8864974b2887ad016 e pode ser verificado em https://www.dautin.com.br/check (NID: 2043269).

Descrição	2023	2022
Parcelamentos Federais	R$ 981.257,69	R$ 222.264,52
Parcelamentos Estaduais (ICMS)	R$ 243.952,20	R$ 269.627,42
Especial Lei 13.496/17 - PERT - Art.2	R$ 0,00	R$ 27.462,20
Total	**R$ 1.225.209,89**	**R$ 519.354,14**

NOTA 11 – EMPRESTIMOS E FINCIAMENTOS

Parcelamento	2023	2022
Banco do Brasil S.A	R$ 3.103.514,66	R$ 0,00
Banco Itau	R$ 1.694.143,25	R$ 0,00
Total	**R$ 4.797.657,91**	**R$ 0,00**

NOTA 12 – PATRIMÔNIO LÍQUIDO

O Capital Social subscrito e integralizado é representado por 120.000 quotas ao valor de R$ 100,00 cada, totalizando o montante de R$ 120.000,00. O quadro societário da empresa é composto pela seguinte sócia:

- VANDA AP. DA SILVA DANIEL 120.000 QUOTAS 100% R$ 120.000,00 ADMINISTRADORA CPF: 081.447.128-54

Não ouve aumento nem redução do Capital Social.

Descrição	2023	2022
Capital Social 120.000 cotas	R$ 120.000,00	R$ 120.000,00
Total	**R$ 120.000,00**	**R$ 120.000,00**

NOTA 12.1 – Ajuste de exercícios anteriores.

O saldo dos ajustes do exercícios foram efetivados devido a parcelamentos de contas individuais canceladas e logo após reparcelados e consolidados dentro do período.

Descrição	2023	2022
Ajuste de exércícios anteriores	R$ -	R$ 1.509.338,09
Total	**R$ -**	**R$ 1.509.338,09**

NOTA 12.2– Reversões e transferência de reserva de lucros.

As reversões de reservas não aconteceram, não foram deduzidas do lucro. Não houve inserção do lucro em reservas patrimoniais, de lucros, estatutária, orçamentária, de contingências ou de dividendos.

NOTA 12.3 - Destinação do lucro líquido do período.

Houve destinação do lucro líquido do período na quisição de bens móveis e imóveis.

NOTA 12.4 – Distribuição de lucros.

Distribuição de lucro no valor de R$ 1.943.425,00 (Hum milhão novecentos e quarenta e tres mil e quatrocentos e vinte e cinco reais).

NOTA 12.5– Resultado líquido do período.

Lucro líquido do período R$ 13.238.227,22 (Treze milhões duzentos e trinta e oito mil duzentos e vinte e sete reias e vinte e dois centavos)

Descrição	2023	2022
Lucro do período	R$ 13.238.227,22	R$ 9.740.317,88
Total	**R$ 13.238.227,22**	**R$** 9.740.317,88

Prova de Autenticidade válida até 11/07/2024

v4.0 - Dautin Blockchain certifica em 12/04/2024 13:44:45 que o documento de hash (SHA-256)
1cffbdc199be2d8f45bf3af3f98f0af9cc9f5d580163d09e55693edff50e0d2c foi validado em 12/04/2024 11:57:14 através da transação blockchain
0xd5f52556ac335d3a709c55a848219ee6aa1f2fa2a9e4dfe8864974b2887ad015 e pode ser verificado em https://www.dautin.com/FileCheck (nID: 264529)

NOTA 12.6– Compensações de prejuízo.

Não houve prejuízo no período para ser compensado.

NOTA 12.7– Reavaliações de ativo e sua realização, líquida do efeito dos impostos correspondentes.

Não houve reavaliações de ativo e sua realização, líquida do efeito dos impostos correspondentes.

NOTA 13 – RECEITA DE VENDAS

Receitas de vendas de mercadoria conforme sua atividade principal.

Descrição	**2023**	**2022**
Receita Bruta com Vendas/Serviços	R$ 83.802.973,87	R$ 74.104.861,07
(-) Deduções das Receitas/Tributos	-R$ 9.301.213,20	-R$ 7.577.942,52
(-) Custos Mercadorias Vendidas	-R$ 60.594.268,54	-R$ 44.839.310,07
Lucro/Prejuízo Bruto	**R$ 13.907.492,13**	**R$ 22.079.603,85**

NOTA 14 - Outras Receitas Operacionais

Descrição	**2023**	**2022**
Bonificações	R$ 8.372.618,34	R$ 1.438.264,88
Total	**R$ 8.372.618,34**	**R$ 1.438.264,88**

Observações:

a) Os registros contábeis foram realizados por empresa contábil devidamente contratada a partir da documentação entregue a contabilidade. A documentação atende aos requisitos legais e contempla, por declaração da empresa, a totalidade dos atos e fatos contábeis, deste ano, realizados pela empresa;

b) Apresentadas as demonstrações contábeis, a Administração decide por manter a Entidade em operação nos próximos 12 meses, considerando toda a informação disponível sobre o futuro;

Camboriú (SC), 31 de dezembro de 2023

VANDA APARECIDA DA SILVA DANIEL:08144712854
Assinado de forma digital por VANDA APARECIDA DA SILVA DANIEL:08144712854
Dados: 2024.04.12 11:33:01 -03'00'

Vanda Ap. da Silva Daniel
Administrador
CPF: 081.447.128-54

CLEOMIR HAROLDO PORTES:03476502953
Assinado de forma digital por CLEOMIR HAROLDO PORTES:03476502953
Dados: 2024.04.11 13:47:36 -03'00'

Cleomir Haroldo Portes
Técnico em Contabilidade
Reg.nº CRC/SC sob nº SC007804/O-2

Prova de Autenticidade válida até 11/07/2024

v4.0 - Dautin Blockchain certifica em 12/04/2024 13:44:45 que o documento de hash (SHA-256)
1cffbdc199be2d8f45bf3af3f98f0af9cc9f5d580163d09e55693edff50e0d2c foi validado em 12/04/2024 11:57:14 através da transação blockchain
0xd5f52556ac335d3a709c55a848219ee6aa1f2fa2a9e4dfe8864974b2887a8015 e pode ser verificado em https://www.dautin.com/FileCheck (nID: 264526)

COEFICIENTES DE ANÁLISES EM 31/12/2023

Coeficiente	Fórmula	Valor	Resultado
Índice de Liquidez Geral	Ativo Circulante + Realizável Longo Prazo	59.121.864,92 + 0,00	2,78
	Passivo Circulante + Passivo Não-Circulante	16.440.859,66 + 4.797.657,91	
Índice de Liquidez Corrente	Ativo Circulante	59.121.864,92	3,60
	Passivo Circulante	16.440.859,66	
Índice de Solvência Geral	Ativo	67.608.569,82	3,18
	Passivo Circulante + Passivo Não-Circulante	16.440.859,66 + 4.797.657,91	
Índice de Endividamento Geral	Passivo Circulante + Passivo Não-Circulante	16.440.859,66 + 4.797.657,91	0,31
	Passivo Total	67.608.569,82	

VANDA APARECIDA DA SILVA DANIEL:08144712854
Assinado de forma digital por VANDA APARECIDA DA SILVA DANIEL:08144712854 Dados: 2024.04.12 11:33:28 -03'00'

VANDA APARECIDA DA SILVA DANIEL
SOCIO ADMINISTRADOR
CPF: 081.447.128-54

CLEOMIR HAROLDO PORTES:03476502953
Assinado de forma digital por CLEOMIR HAROLDO PORTES:03476502953 Dados: 2024.04.11 13:45:44 -03'00'

CLEOMIR HAROLDO PORTES
Categoria: Técnico em Contabilidade
Reg. no CRC - SC sob o No. 1SC007804O-2 TC
CPF: 034.765.029-53

Prova de Autenticidade válida até 11/07/2024

v4.0 - Dautin Blockchain certifica em 12/04/2024 13:44:45 que o documento de hash (SHA-256)
1cffbdc199be2d8f45bf3af3f98f0af9cc9f5d580163d09e55693edff50e0d2c foi validado em 12/04/2024 11:57:14 através da transação blockchain
0xd5f52556ac335d3a709c55a848219ee6aa1f2fa2a9e4dfe8864974b2887a8015 e pode ser verificado em https://www.dautin.com/FileCheck (nID: 264320)

Dautin Blockchain
Rua Dagoberto Nogueira, 100
Ed. Torre Azul - 11º Andar
Sala 1101, Centro, Itajaí - SC
(47) 3514-7599 | (47) 99748-2223
www.dautin.com | dautin@dautin.com

Prova de Autenticidade válida até 11/07/2024

CERTIFICADO DE PROVA DE AUTENTICIDADE ELETRÔNICA

A **Dautin Blockchain** CERTIFICA para os devidos fins de direito que, o arquivo digital especificado com o tipo documental **Balanço** e representado pela função hash criptográfica conhecida como SHA-256, de código **1cffbdc199be2d8f45bf3af3f98f0af9cc9f5d580163d09e55693edff50e0d2c** foi autenticado de acordo com as Legislações e normas vigentes[1] através da rede blockchain Binance Smart Chain, sob o identificador único denominado NID **204529** dentro do sistema.

A autenticação eletrônica do documento intitulado **"BALANÇO PATRIMONIAL"**, cujo assunto é descrito como **"BALANÇO PATRIMONIAL"**, faz prova de que em **12/04/2024 11:57:02**, o responsável **Conquista Distribuidora de Medicamentos e Produtos Hospitalares Ltda (12.418.191/0001-95)** tinha posse do arquivo com as mesmas características que foram reproduzidas na prova de autenticidade, sendo de Conquista Distribuidora de Medicamentos e Produtos Hospitalares Ltda a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a Dautin Blockchain

Este CERTIFICADO foi emitido em **12/04/2024 13:48:34** através do sistema de autenticação eletrônica da empresa Dautin Blockchain de acordo com o Art. 10, § 2º da MP 2200-2/2001, Art. 107 do Código Cívil e Art. 411, em seus §§ 2º e 3º do Código de Processo Civil, estando dessa maneira de acordo para o cumprimento do Decreto 10278/2020.

Para mais informações sobre a operação acesse o site **https://www.dautin.com** e informe o código da transação blockchain **0xd5f52556ac335d3a709c55a848219ee6aa1f2fa2a9e4dfe8864974b2887adc15**.
Também é possível acessar a consulta através da rede blockchain em **https://bscscan.com/**

[1] Legislação Vigente: Medida Provisória nº 2200-2/2001, Código Civil e Código de Processo Civil.

DAUTIN
BLOCKCHAIN

Presidência da República Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos
MEDIDA PROVISÓRIA 2.200-2
DE 24 DE AGOSTO DE 2001.

TERMOS DE ABERTURA E ENCERRAMENTO

Entidade:	CONQUISTA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI
Período da Escrituração:	01/01/2022 a 31/12/2022
CNPJ:	12.418.191/0001-95
Número de Ordem do Livro:	13
Período Selecionado:	01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

TERMO DE ABERTURA

Nome Empresarial	CONQUISTA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI
NIRE	42600569033
CNPJ	12.418.191/0001-95
Número de Ordem	13
Natureza do Livro	Livro Diário
Município	CAMBORIU
Data do arquivamento dos atos constitutivos	30/09/2011
Data de arquivamento do ato de conversão de sociedade simples em sociedade empresária	
Data de encerramento do exercício social	31/12/2022
Quantidade total de linhas do arquivo digital	130972

TERMO DE ENCERRAMENTO

Nome Empresarial	CONQUISTA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI
Natureza do Livro	Livro Diário
Número de ordem	13
Quantidade total de linhas do arquivo digital	130972
Data de inicio	01/01/2022
Data de término	31/12/2022

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 39.05.CB.6E.E9.21.7D.CC.9C.FE.6C.B0.02.14.F8.23.88.91.21.5B-1, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Versão 10.1.1 do Visualizador

CLEOMIR HAROLDO PORTES:03476502953

Assinado de forma digital por CLEOMIR HAROLDO PORTES:03476502953
Dados: 2023.04.24 09:50:58 -03'00'

v3.0 - DAUTIN Blockchain Documentos Digitais e Serviços Ltda EPP certifica em 24/04/2023 10:40:23 que o documento de hash (SHA-256) 87440df0f9d5fdfe8f10611fe36af02a50bd7e5b85002cf37a812a2c901505b2 foi validado em 24/04/2023 10:38:03 através da transação blockchain 0xa64c62e91467368e78216b3e0061e04703225b37e3d846261c2ed5bc2fba6cdb e pode ser verificado em https://www.dautin.com/filecheck (Hid_141073)

BALANÇO PATRIMONIAL

Entidade:	CONQUISTA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI
Período da Escrituração:	01/01/2022 a 31/12/2022
CNPJ:	12.418.191/0001-95
Número de Ordem do Livro:	13
Período Selecionado:	01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
ATIVO		R$ 38.540.755,43	R$ 60.607.836,57
CIRCULANTE		R$ 29.688.843,08	R$ 52.061.481,75
CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA		R$ 1.657.520,87	R$ 1.591.768,54
CAIXA		R$ 1.162.793,55	R$ 721.329,15
BANCO CONTA MOVIMENTO		R$ 128.272,02	R$ 465.031,15
APLICAÇÕES DE LIQUIDEZ IMEDIATA		R$ 366.455,30	R$ 405.408,24
DIREITOS REALIZÁVEIS A CURTO PRAZO		R$ 28.031.322,21	R$ 50.469.713,21
CLIENTES		R$ 21.429.008,31	R$ 41.552.201,39
ESTOQUES		R$ 4.708.332,00	R$ 8.452.800,91
TÍTULOS E CONTAS À RECEBER		R$ 0,00	R$ 0,00
ADIANTAMENTOS		R$ 1.533.700,80	R$ 0,00
TRIBUTOS E CONTRIBUIÇÕES A COMPENSAR		R$ 360.281,10	R$ 464.710,91
NÃO CIRCULANTE		R$ 8.851.912,35	R$ 8.546.354,82
DIREITOS REALIZÁVEIS AO LONGO PRAZO		R$ 606.146,00	R$ 945.146,00
EMPRESTIMOS E FINANCIAMENTOS		R$ 606.146,00	R$ 945.146,00
IMOBILIZADO		R$ 8.157.513,60	R$ 7.418.911,03
BENS E DIREITOS EM USO		R$ 8.358.916,00	R$ 7.835.491,60
(-) DEPRECIAÇÃO ACUMULADA		R$ (201.402,40)	R$ (416.580,57)
INTANGÍGEL		R$ 31.698,00	R$ 10.591,56
BENS INTANGÍVEIS		R$ 31.698,00	R$ 10.591,56
INVESTIMENTOS		R$ 56.554,75	R$ 171.706,23
TITULO DE CAPITALIZACAO		R$ 56.554,75	R$ 171.706,23
PASSIVO		R$ 38.540.755,43	R$ 60.607.836,57
CIRCULANTE		R$ 10.539.755,60	R$ 25.532.586,54
FORNECEDORES NACIONAIS		R$ 6.611.991,41	R$ 17.112.620,84
MERCADORIAS, PROUTOS E SERVIÇOS		R$ 6.611.991,41	R$ 17.112.620,84
EMPRESTIMOS E FINANCIAMENTOS		R$ 0,00	R$ 3.816.635,59
EMPRESTIMOS E FINANCIAMENTOS BANCARIOS		R$ 0,00	R$ 3.816.635,59
OBRIGAÇÕES TRABALHISTAS		R$ 123.265,27	R$ 135.302,75
FOLHA DE PAGAMENTO DE EMPREGADOS		R$ 54.591,74	R$ 81.300,20
FOLHA DE PAGAMENTO DE DIRIGENTES		R$ 1.958,00	R$ 2.138,36
ENCARGOS SOCIAIS		R$ 66.715,53	R$ 51.864,19
OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS		R$ 2.606.649,01	R$ 3.943.225,08
IMPOSTOS RETIDOS		R$ 1.310.406,16	R$ 3.156.113,58
IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO S/ LUCRO		R$ 1.251.004,31	R$ 778.633,12
IMPOSTOS E CONTRIBUIÇÕES S/ A RECEITA		R$ 45.238,54	R$ 8.478,38
CONTAS A PAGAR		R$ 0,00	R$ 0,00
CONTAS DE EMPRESAS PÚBLICAS		R$ 0,00	R$ 0,00
PARCELAMENTOS		R$ 1.197.849,91	R$ 524.802,28
PARCELAMENTOS FEDERAIS		R$ 247.473,55	R$ 250.050,72
PARCELAMENTOS ESTADUAIS		R$ 950.376,36	R$ 274.751,56
PATRIMONIO LIQUIDO		R$ 28.000.999,83	R$ 35.075.250,03
CAPITAL		R$ 120.000,00	R$ 120.000,00
CAPITAL SOCIAL		R$ 120.000,00	R$ 120.000,00
LUCROS OU PREJUÍZOS ACUMULADOS		R$ 27.880.999,83	R$ 34.955.250,03
LUCROS OU PREJUIZOS ACUMULADOS		R$ 27.880.999,83	R$ 34.955.250,03
LUCRO OU PREJUIZO DO EXERCICIO		R$ 0,00	R$ 0,00
LUCRO OU PREJUIZO		R$ 0,00	R$ 0,00

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 39.05.CB.6E.E9.21.7D.CC.9C.FE.6C.B0.02.14.F8.23.88.91.21.5B-1, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Versão 10.1.1 do Visualizador

v3.0 - DAUTIN Blockchain Documentos Digitais e Serviços Ltda EPP certifica em 24/04/2023 10:40:23 que o documento de hash (SHA-256) 87440df0f9d5fdfe8f10611fe36af02a50bd7e5b85002cf37a812a2c901505b2 foi validado em 24/04/2023 10:38:03 através da transação blockchain 0xa64c62e91467368e78216b3e0061e04703225b37e3d846261c2ed5bc2f0a96d5 e pode ser verificado em https://www.dautin.com.br/checkdoc (NID: 134643)

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO DO EXERCÍCIO

Entidade:	CONQUISTA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI
Período da Escrituração:	01/01/2022 a 31/12/2022
CNPJ:	12.418.191/0001-95
Número de Ordem do Livro:	13
Período Selecionado:	01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo anterior	Saldo atual
Receita Operacional		R$ 77.851.461,33	R$ 74.361.811,07
RECEITA BRUTA COM VENDAS		R$ 77.619.361,33	R$ 74.104.861,07
RECEITA BRUTA COM SERVIÇOS		R$ 232.100,00	R$ 256.950,00
(-) Devoluções e abatimentos		R$ (3.889.847,14)	R$ (1.285.234,61)
(-) DEVOLUÇÕES DESCONTOS E ABATIMENTOS		R$ (3.889.847,14)	R$ (1.285.234,61)
(-) Impostos sobre Vendas e Serviços		R$ (6.344.317,58)	R$ (6.157.662,54)
(-) TRIBUTOS E CONTRIBUIÇÕES S/ VENDAS		R$ (6.344.317,58)	R$ (6.157.662,54)
Receita Líquida		R$ 67.617.296,61	R$ 66.918.913,92
(-) (-) Custos Mercadorias Vendidas		R$ (42.428.419,83)	R$ (44.839.310,07)
(-) CUSTO DAS MERCADORIAS VENDIDAS		R$ (42.428.419,83)	R$ (44.839.310,07)
Lucro Bruto		R$ 25.188.876,78	R$ 22.079.603,85
(-) (-) Despesas Operacionais		R$ (13.681.947,77)	R$ (11.625.025,85)
(-) Despesas Administrativas		R$ (13.230.798,41)	R$ (11.420.426,99)
(-) DESPESAS GERAIS COMERCIAIS		R$ (0,00)	R$ (8.820,00)
(-) DESPESAS TRABALHISTAS		R$ (825.699,22)	R$ (1.214.533,96)
(-) ENCARGOS SOCIAIS		R$ (261.847,67)	R$ (392.624,63)
(-) DESPESAS GERAIS ADMINISTRATIVAS		R$ (12.143.251,52)	R$ (9.804.448,40)
(-) Despesas Tributarias		R$ (451.149,36)	R$ (204.598,86)
(-) IMPOSTOS, TAXAS E CONTRIBUIÇÕES		R$ (10.094,19)	R$ (18.732,21)
(-) MULTAS		R$ (441.055,17)	R$ (185.866,65)
Resultado Antes das Receitas e Despesas Financeiras		R$ 11.506.929,01	R$ 10.454.578,00
(-) Despesas Financeiras		R$ (53.104,47)	R$ (153.882,62)
(-) DESPESAS FINANCEIRAS GERAIS		R$ (53.104,47)	R$ (153.882,62)
Receitas Financeiras		R$ (0,00)	R$ 82,15
RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRA		R$ 0,00	R$ 19,03
JUROS E DESCONTOS OBTIDOS		R$ 0,00	R$ 63,12
Resultado Operacional Líquido		R$ 11.453.824,54	R$ 10.300.777,53
Outras Receitas Operacionais		R$ 882.552,40	R$ 1.438.264,88
RECEITAS EVENTUAIS		R$ 882.552,40	R$ 1.438.264,88
(-) (-) Outras Despesas Operacionais		R$ (8.394,28)	R$ (0,00)
(-) CUSTO		R$ (8.394,28)	R$ (0,00)
Resultado Antes do IR		R$ 12.327.982,66	R$ 11.739.042,41
(-) Provisões		R$ (2.103.035,57)	R$ (1.998.724,53)
(-) PROVISÃO P/ IMPOSTOS S/ LUCRO		R$ (1.375.819,25)	R$ (1.246.016,73)
(-) PROVISÃO P/ CONTRIBUIÇÃO S/ LUCRO		R$ (727.216,32)	R$ (752.707,80)
LUCRO LÍQUIDO DO EXERCÍCIO		R$ 10.224.947,09	R$ 9.740.317,88

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 39.05.CB.6E.E9.21.7D.CC.9C.FE.6C.B0.02.14.F8.23.88.91.21.5B-1, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Versão 10.1.1 do Visualizador

v3.0 - DAUTIN Blockchain Documentos Digitais e Serviços Ltda EPP certifica em 24/04/2023 10:40:23 que o documento de hash (SHA-256) 87440df0f9d5fdfe8f10611fe36af02a50bd7e5b85002cf37a812a2c901505b2 foi validado em 24/04/2023 10:38:03 através da transação blockchain 0xa64c62e91467368e78216b3e0061e04703225b37e3d846261c2ed5bc2f0a96db e pode ser verificado em https://www.dautin.com/FileCheck?hID_=3761 (3)

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
SISTEMA PÚBLICO DE ESCRITURAÇÃO DIGITAL – Sped Versão: 10.1.1

RECIBO DE ENTREGA DE ESCRITURAÇÃO CONTÁBIL DIGITAL

IDENTIFICAÇÃO DO TITULAR DA ESCRITURAÇÃO

NIRE	CNPJ	
42600569033	12.418.191/0001-95	

NOME EMPRESARIAL
CONQUISTA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI

IDENTIFICAÇÃO DA ESCRITURAÇÃO

FORMA DA ESCRITURAÇÃO CONTÁBIL	PERÍODO DA ESCRITURAÇÃO
Livro Diário (Completo - sem escrituração Auxiliar)	01/01/2022 a 31/12/2022
NATUREZA DO LIVRO	**NÚMERO DO LIVRO**
Livro Diário	13

IDENTIFICAÇÃO DO ARQUIVO (HASH)
39.05.CB.6E.E9.21.7D.CC.9C.FE.6C.B0.02.14.F8.23.88.91.21.5B

ESTE LIVRO FOI ASSINADO COM OS SEGUINTES CERTIFICADOS DIGITAIS:

QUALIFICAÇÃO DO SIGNATARIO	CPF/CNPJ	NOME	Nº SÉRIE DO CERTIFICADO	VALIDADE	RESPONSÁVEL LEGAL
contabilista	03476502953	CLEOMIR HAROLDO PORTES:03476502953	298704987096705644 4	15/08/2022 a 15/08/2023	Não
Procurador	03476502953	CLEOMIR HAROLDO PORTES:03476502953	298704987096705644 4	15/08/2022 a 15/08/2023	Sim
Contador/Contabilista Responsável pelo Termo de Verificação para Fins de Substituição da ECD	03476502953	CLEOMIR HAROLDO PORTES:03476502953	298704987096705644 4	15/08/2022 a 15/08/2023	-

NÚMERO DO RECIBO:

39.05.CB.6E.E9.21.7D.CC.9C.FE.6C.B
0.02.14.F8.23.88.91.21.5B-1

Escrituração recebida via Internet
pelo Agente Receptor SERPRO

em 12/04/2023 às 14:32:35

94.85.A9.C9.76.B9.2D.78
5F.BD.6B.DB.8B.7D.0F.13

Considera-se autenticado o livro contábil a que se refere este recibo, dispensando-se a autenticação de que trata o art. 39 da Lei nº 8.934/1994. Este recibo comprova a autenticação.

BASE LEGAL: Decreto nº 1.800/1996, com a alteração do Decreto nº 8.683/2016, e arts. 39, 39-A, 39-B da Lei nº 8.934/1994 com a alteração da Lei Complementar nº 1247/2014.

NOTAS EXPLICATIVAS

NOTA 01 - CONTEXTO OPERACIONAL

CONQUISTA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI, situada a Rodovia BR 101, KM 131, nº. 131, Bairro Varzea do Ranchinho, Cidade de Camboriu, CEP 88.349-175.

- Comércio Varejista e atacadista de medicamentos, materiais médicos, hospitalares e odontológicos;
- Comércio Varejista e atacadista de equipamentos hospitalares;
- Comércio Varejista e atacadista de móveis hospitalares;
- Comércio Varejista e atacadista de instrumentos e material cirúrgico.
- Comércio Varejista de Móveis
- Aluguel de Imóveis Próprios

– A empresa iniciou suas atividades no dia 17 de agosto de 2010.

NOTA 02 – APRESENTAÇÃO DAS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS E PRINCIPAIS CRITÉRIOS ADOTADOS

a) As Demonstrações Contábeis do período 01/01/2022 à 31/12/2022 foram elaboradas de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil, com atendimento a Lei 10.406/2002 e procedimentos aprovados pelo CPC (Comitê de Pronunciamentos Técnicos) e do Conselho Federal de Contabilidade para empresas.
b) Sem qualquer reserva, a empresa declara que as demonstrações contábeis foram elaboradas rigorosamente de acordo com a NBC TG 1000(R1).
c) O resultado das Operações é apurado pelo regime contábil de competência. As receitas e despesas Financeiras são reconhecidas pela realização efetiva dos juros.
d) Os instrumentos financeiros são reconhecidos a partir da data em que a empresa possui o direito de dispor do instrumento financeiro e registrado ao seu valor justo, acrescido dos custos de aquisição ou de emissão.

NOTA 03 – PRINCIPAIS PRÁTICAS CONTÁBEIS

a) Caixa e Equivalentes de Caixa:
Inclui saldos positivos em caixa, contas bancárias de livre movimentação e aplicações financeiras de curto prazo.

b) Imobilizado
Registrado ao custo de aquisição, formação ou construção. A depreciação é calculada pelo método linear com base nas vidas úteis estimadas dos bem, às taxas mencionadas nas notas explicativas nº 08.

c) Estoques
Os estoques são avaliados pelo custo médio de aquisição e o valor da realização. A administração da Sociedade considera os valores contábeis estarem de acordo com o valor da realização dos estoques.

d) Encargos trabalhistas
Os conhecidos e/ou passíveis de apuração, estão sendo contabilizados de acordo com o regime de competência.

e) Tributos e Contribuições a Recolher
A Empresa é Tributada pelo Lucro Presumido e demais tributos e contribuições a recolher são calculados com base nos critérios estabelecidos pela legislação vigente.

NOTA 04 – CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA

Descrição	2022	2021
Caixa	R$ 721.329,15	R$ 1.264.906,55
Bancos	R$ 465.031,15	R$ 128.272,02
Aplicações de Liquidez Imediata	R$ 405.408,24	R$ 366.455,30
Total	**R$ 1.591.768,54**	**R$ 1.759.633,87**

NOTA 05 – CLIENTES

v3.0 - DAUTIN Blockchain Documentos Digitais e Serviços Ltda EPP certifica em 24/04/2023 10:40:23 que o documento de hash (SHA-256) 87440df0f9d5fdfe8f10611fe36af02a50bd7e5b85002cf37a812a2c901505b2 foi validado em 24/04/2023 10:38:03 através da transação blockchain 0xa64c62e91467368e78216b3e0061e04703225b37e3d846261c2ed5b2c0ab6db6 e pode ser verificado em https://www.dautin.com.br/filecheck (Hub = 1940139)

Descrição	2022	2021
Clientes a Receber	R$ 41.552.201,39	R$ 21.326.895,31
Total	**R$ 41.552.201,39**	**R$ 21.326.895,31**

NOTA 06 – TRIBUTOS E CONTRIBUIÇÕES A RECUPERAR

Descrição	2022	2021
ICMS a Compensar	R$ 464.710,91	R$ 360.281,10
IRRF a Compensar	R$ 99.200,66	R$ -
Total	**R$ 563.911,57**	**R$ 360.281,10**

NOTA 07 – DIREITO REALIZÁVEIS A LONGO PRAZO

Descrição	2022	2021
Empréstimo a Dirigentes	R$ 346.146,00	R$ 346.146,00
Empréstimos a Terceiros	R$ 599.000,00	R$ 260.000,00
Total	**R$ 945.146,00**	**R$ 606.146,00**

NOTA 08 – IMOBILIZADO

	Custo	Depreciação Acumulada	Líquido 2022	Líquido 2021
Computadores e Periféricos - taxa 20%	R$ 76.378,79	R$ 25.769,40	R$ 50.609,39	R$ 64.342,72
Móveis e Utensílios - taxa 10%	R$ 194.495,02	R$ 41.260,73	R$ 153.234,29	R$ 322.268,55
Veículos - taxa 20%	R$ 1.125.333,27	R$ 312.074,30	R$ 813.258,97	R$ 1.536.486,71
Galpão Empresarial	R$ 4.300.000,00	R$ -	R$ 4.300.000,00	R$ 4.300.000,00
Edifícios – taxa 4%	R$ 950.000,00	R$ 35.823,14	R$ 914.176,86	R$ 934.415,62
Terrenos	R$ 1.000.000,00	R$ -	R$ 1.000.000,00	R$ 1.000.000,00
Garagem n.13 Torre A Cond Empr	R$ 21.221,13	R$	R$ 21.221,13	
Garagem n.14 Torre A Cond Empr	R$ 21.221,13	R$	R$ 21.221,13	
Garagem n.15 Torre A Cond Empr	R$ 21.221,13	R$	R$ 21.221,13	
Garagem n.16 Torre A Cond Empr	R$ 21.221,13	R$	R$ 21.221,13	
Maquinas e Equipamentos	R$ 104.400,00	R$ 1.653,00	R$ 102.747,00	
Total	**R$ 7.835.491,60**	**R$ 416.580,57**	**R$ 7.418.911,03**	**R$ 8.157.513,60**

NOTA 09 – FORNECEDORES

Descrição	2022	2021
Fornecedores	R$ 17.112.620,84	R$ 6.611.991,41
Total	**R$ 17.112.620,84**	**R$ 6.611.991,41**

NOTA 10 – PARCELAMENTOS

Descrição	2022	2021
Parcelamentos Federais	R$ 222.264,52	R$ 204.507,55

v3.0 - DAUTIN Blockchain Documentos Digitais e Serviços Ltda EPP certifica em 24/04/2023 10:40:23 que o documento de hash (SHA-256) 87440df0f9d5fdfe8f10611fe36af02a50bd7e5b85002cf37a812a2c901505b2 foi validado em 24/04/2023 10:38:03 através da transação blockchain 0xa64c62e91467368e78216b3e0061e04703225b37e3d846261c2ed5b2f0abb0b e pode ser verificado em https://www.dautin.com.br/checkdoc (ID = 1940193)

Parcelamentos Estaduais (ICMS)	R$ 269.627,42	R$ 950.376,36
Especial Lei 13.496/17 - PERT - Art.2	R$ 27.462,20	R$ 42.966,00
Total	**R$ 519.354,14**	**R$ 1.197.849,91**

NOTA 11 – PATRIMÔNIO LÍQUIDO

O Capital Social subscrito e integralizado é representado por 120.000 quotas ao valor de R$ 100,00 cada, totalizando o montante de R$ 120.000,00. O quadro societário da empresa é composto pela seguinte sócia:

- VANDA AP. DA SILVA DANIEL 120.000 QUOTAS 100% R$ 120.000,00 ADMINISTRADORA CPF: 081.447.128-54

Não ouve aumento nem redução do Capital Social.

Descrição	**2022**	**2021**
Capital Social 120.000 cotas	R$ 120.000,00	R$ 120.000,00
Total	**R$ 120.000,00**	**R$ 120.000,00**

NOTA 11.1 – Ajuste de exercícios anteriores.

O saldo dos ajustes do exercícios foram efetivados devido a parcelamentos de contas individuais canceladas e logo após reparcelados e consolidados dentro do período.

Descrição	**2022**	**2021**
Ajuste de exércícios anteriores	R$ 1.509.338,09	R$ 491.093,41
Total	**R$ 1.509.338,09**	**R$ 491.093,41**

NOTA 11.2 – Reversões e transferência de reserva de lucros.

As reversões de reservas não aconteceram, não foram deduzidas do lucro. Não houve inserção do lucro em reservas patrimoniais, de lucros, estatutária, orçamentária, de contingências ou de dividendos.

NOTA 11.3 - Destinação do lucro líquido do período.

Houve destinação do lucro líquido do período na quisição de bens móveis e imóveis.

NOTA 11.4 – Distribuição de lucros.

Distribuição de lucro no valor de R$ 1.647.823,00 (Hum milhão seiscentos e quarenta e sete mil oitocentos e vinte e três reais).

NOTA 11.5 – Resultado líquido do período.

Lucro líquido do período R$ 9.740.317,88 (Nove milhões setecentos e quarenta mil e trezentos e dezessete reais e oitenta e oito centavos)

Descrição	**2022**	**2021**
Lucro do período	R$ 9.740.317,88	R$ 10.224.947,09
Total	**R$** 9.740.317,88	**R$ 10.224.947,09**

NOTA 11.6 – Compensações de prejuízo.

Não houve prejuízo no período para ser compensado.

NOTA 11.7 – Reavaliações de ativo e sua realização, líquida do efeito dos impostos correspondentes.

Não houve reavaliações de ativo e sua realização, líquida do efeito dos impostos correspondentes.

v3.0 - DAUTIN Blockchain Documentos Digitais e Serviços Ltda EPP certifica em 24/04/2023 10:40:23 que o documento de hash (SHA-256) 87440df0f9d5fdfe8f10611fe36af02a50bd7e5b85002cf37a812a2c901505b2 foi validado em 24/04/2023 10:38:03 através da transação blockchain 0xa64c62e91467368e78216b3e0061e04703225b37e3d846261c2ed5b2c0abbdb e pode ser verificado em https://www.dautin.com.br/filecheck (Hub = 140013)

NOTA 12 – RECEITA DE VENDAS

Receitas de vendas de mercadoria conforme sua atividade principal.

Descrição	**2022**	**2021**
Receita Bruta com Vendas/Serviços	R$ 74.104.861,07	R$ 77.851.461,33
(-) Deduções das Receitas/Tributos	-R$ 7.577.942,52	-R$ 10.234.164,72
(-) Custos Mercadorias Vendidas	-R$ 44.839.310,07	-R$ 42.428.419,83
Lucro/Prejuízo Bruto	**R$ 22.079.603,85**	**R$ 25.188.876,78**

Outras Receitas Operacionais

Descrição	**2022**	**2021**
Bonificações	R$ 1.438.264,88	R$ 882.552,40
Total	**R$ 1.438.264,88**	**R$ 882.552,40**

Observações:

a) Os registros contábeis foram realizados por empresa contábil devidamente contratada a partir da documentação entregue a contabilidade. A documentação atende aos requisitos legais e contempla, por declaração da empresa, a totalidade dos atos e fatos contábeis, deste ano, realizados pela empresa;

b) Apresentadas as demonstrações contábeis, a Administração decide por manter a Entidade em operação nos próximos 12 meses, considerando toda a informação disponível sobre o futuro;

c) Ajustes de Exercícios Anteriores que foram efetuados na conta de Lucros/Prejuízos Acumulados, como redutora do saldo da mesma que é credora. Despesa esta que representa os lançamentos de Parcelamentos Federais que foram deixadas de lançar no exercício anterior de 2020, para que pudéssemos fazer os lançamentos de pagamento das parcelas que seguiram para o exercício de 2021.

Camboriú (SC), 31 de dezembro de 2022

VANDA APARECIDA DA SILVA DANIEL:08144712854
Assinado de forma digital por VANDA APARECIDA DA SILVA DANIEL:08144712854
Dados: 2023.04.25 14:47:16 -03'00'

Vanda Ap. da Silva Daniel
Administrador
CPF: 081.447.128-54

CLEOMIR HAROLDO PORTES:03476502953
Assinado de forma digital por CLEOMIR HAROLDO PORTES:03476502953
Dados: 2023.04.12 14:42:56 -03'00'

Cleomir Haroldo Portes
Técnico em Contabilidade
Reg.nº CRC/SC sob nº SC007804/O-2

v3.0 - DAUTIN Blockchain Documentos Digitais e Serviços Ltda EPP certifica em 24/04/2023 10:40:23 que o documento de hash (SHA-256) 87440df0f9d5fdfe8f10611fe36af02a50bd7e5b85002cf37a812a2c901505b2 foi validado em 24/04/2023 10:38:03 através da transação blockchain 0xa64c62e91467368e78216b3e0061e04703225b37e3d846261c2ed5b2c0ab6db6 e pode ser verificado em https://www.dautin.com.br/checkfile (AR2-194019)

COEFICIENTES DE ANÁLISES EM 31/12/2022

Coeficiente	Fórmula	Valor	Resultado
Índice de Liquidez Geral	Ativo Circulante + Realizável Longo Prazo	52.061.481,75 + 945.146,00	2,08
	Passivo Circulante + Passivo Não-Circulante	25.532.586,54 + 0,00	
Índice de Liquidez Corrente	Ativo Circulante	52.061.481,75	2,04
	Passivo Circulante	25.532.586,54	
Índice de Solvência Geral	Ativo	60.607.836,57	2,37
	Passivo Circulante + Passivo Não-Circulante	25.532.586,54 + 0,00	
Índice de Endividamento Geral	Passivo Circulante + Passivo Não-Circulante	25.532.586,54 + 0,00	0,42
	Passivo Total	60.607.836,57	

VANDA APARECIDA DA SILVA DANIEL:08144712854

Assinado de forma digital por VANDA APARECIDA DA SILVA DANIEL:08144712854
Dados: 2023.04.25 14:47:27 -03'00'

VANDA APARECIDA DA SILVA DANIEL
SOCIO ADMINISTRADOR
CPF: 081.447.128-54

CLEOMIR HAROLDO PORTES:03476502953

Assinado de forma digital por CLEOMIR HAROLDO PORTES:03476502953
Dados: 2023.04.12 14:43:53 -03'00'

CLEOMIR HAROLDO PORTES
Categoria: Técnico em Contabilidade
Reg. no CRC - SC sob o No. 1SC007804O-2 TC
CPF: 034.765.029-53

v3.0 - DAUTIN Blockchain Documentos Digitais e Serviços Ltda EPP certifica em 24/04/2023 10:40:23 que o documento de hash (SHA-256) 87440df0f9d5fdfe8f10611fe36af02a50bd7e5b85002cf37a812a2c901505b2 foi validado em 24/04/2023 10:38:03 através da transação blockchain 0xa64c62e91467368e78216b3e0061e04703225b37e3d846261c2ed5b2c0ab6db6 e pode ser verificado em https://www.dautin.com.br/checkhash (API - 1940113)

Rua XV de Novembro, 64 - Sala 21
Edifício Pedro Francisco Vargas
Centro, Itajaí - Santa Catarina
(47) 3514-7599 | (47) 99748-2223
www.dautin.com | dautin@dautin.com

CERTIFICADO DE PROVA DE AUTENTICIDADE ELETRÔNICA

A DAUTIN BLOCKCHAIN DOCUMENTOS DIGITAIS E SERVIÇOS LTDA, especificada neste ato apenas como **Dautin Blockchain Co.** CERTIFICA para os devidos fins de direito que, o arquivo digital especificado com o tipo documental **Balanço** e representado pela função hash criptográfica conhecida como SHA-256, de código **87440df0f9d5fdfe8f10611fe36af02a50bd7e5b85002cf37a812a2c901505b2** foi autenticado de acordo com as Legislações e normas vigentes[1] através da rede blockchain Ethereum Classic, sob o identificador único denominado NID **131013** dentro do sistema.

A autenticação eletrônica do documento intitulado **"BALANÇO PATRIMONIAL"**, cujo assunto é descrito como **"BALANÇO PATRIMONIAL"**, faz prova de que em **24/04/2023 10:37:52**, o responsável **Conquista Distribuidora de Medicamentos e Produtos Hospitalares Ltda (12.418.191/0001-95)** tinha posse do arquivo com as mesmas características que foram reproduzidas na prova de autenticidade, sendo de Conquista Distribuidora de Medicamentos e Produtos Hospitalares Ltda a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a DAUTIN Blockchain Co.

Este CERTIFICADO foi emitido em **24/04/2023 10:39:10** através do sistema de autenticação eletrônica da empresa DAUTIN Blockchain Co. de acordo com o Art. 10, § 2º da MP 2200-2/2001, Art. 107 do Código Cívil e Art. 411, em seus §§ 2º e 3º do Código de Processo Civil, estando dessa maneira de acordo para o cumprimento do Decreto 10278/2020.

Para mais informações sobre a operação acesse o site **https://www.dautin.com** e informe o código da transação blockchain **0xa64c62e91467368e78216b3e0061e04703225b37e3d846261c2ed5bc2f0ab6db**.
Também é possível acessar a consulta através da rede blockchain em **https://blockscout.com/etc/mainnet/**

[1] Legislação Vigente: Medida Provisória nº 2200-2/2001, Código Civil e Código de Processo Civil.

DAUTIN
BLOCKCHAIN

Presidência da República Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos
MEDIDA PROVISÓRIA 2.200-2
DE 24 DE AGOSTO DE 2001.

SAIR

Módulo: Geral Pessoa Jurídica

Empregador: 12.418.191/0001-95 - ...

Usuário (Procurador): 82.930.967/0001-37 - ORGANIZACAO CONTABIL PORTSKAR LTDA

Alterar Dados Contratuais (/portal/Trabalhador/AlteracaoContratualCompleto/DataAlteracao?idContrato=24415605265)

Visualizar Dados Contratuais do Trabalhador

Identificação do trabalhador

CPF

853.732.490-68

Nome

DAVI ELIAS RODRIGUES DA SILVA

Informações do Vínculo

Tipo de Registro

Admissão

Matrícula

67

Tipo de Regime Trabalhista

1 - CLT - Consolidação das Leis de Trabalho e legislações trabalhistas específicas

Categoria

103 - Empregado - Aprendiz

Tipo de regime previdenciário (ou Sistema de Proteção Social dos militares das Forças Armadas)

1 - Regime Geral de Previdência Social - RGPS

Contrato de trabalho

Nome do cargo

APRENDIZ AUX. DE LOGÍSTICA

Classificação Brasileira de Ocupação – CBO

414140 - Auxiliar de logistica

Nome da função

Classificação Brasileira de Ocupação – CBO

Remuneração e periodicidade de pagamento

Unidade de pagamento

5 - Por Mês

Salário base

1.200,00

Descrição do Salário Variável

Duração do contrato de trabalho

Tipo de Contrato de Trabalho

2 - Prazo determinado, definido em dias

Data do término do contrato por prazo determinado

17/02/2026

Local de trabalho

Tipo de Inscrição

1 - CNPJ

Número de Inscrição

12.418.191/0001-95

Nome

CONQUISTA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Descrição Complementar

CAMBORIU

Horário Contratual

Quantidade de Horas Semanais

22,00

Tipo da Jornada

4 - Jornada com horário diário fixo e folga fixa (no domingo)

Tempo Parcial

3 - Limitado a 26 horas semanais.

Descrição da jornada semanal contratual

Segunda a Sexta das 14:00 as 18:00; Sábado folga; Domingo folga;

A jornada semanal possui horário noturno?

Sim Não

Trabalhador Celetista

Data de Admissão

19/02/2024

Tipo de Admissão

1 - Admissão

Indicativo de Admissão

1 - Normal

Regime de Jornada do Empregado

1 - Submetidos a Horário de Trabalho (Cap. II da CLT)

Natureza da Atividade

1 - Trabalho Urbano

Mês de data base

08 - Agosto

CNPJ do sindicato representativo da categoria

11.876.522/0001-78

Contratante de Aprendiz

Indicativo de modalidade de contratação de aprendiz.

1 - Contratação direta: contratação do aprendiz efetivada pelo estabelecimento cumpridor da cota de aprendizag

Número de inscrição no CNPJ da entidade qualificadora

04.310.564/0003-43

Sucessão do Vínculo Trabalhista

Tipo de Inscrição do empregador anterior

Identificação do Evento

Identificador do Evento

ID112418191000000202402211 4

Número do recibo

1.1.000000002444153

Processo de emissão do evento

1 - Aplicativo do empregador

Versão do
Processo

v_S_01_02_0(

Voltar

; ;

v_s_1.2.0 2023_15.2.0

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA
12.418.191/0001-95 **MATRIZ**		**17/08/2010**

NOME EMPRESARIAL
CONQUISTA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)	PORTE
CONQUISTA MEDICAMENTOS	**DEMAIS**

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL
46.44-3-01 - Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso humano

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS
46.45-1-01 - Comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, hospitalar e de laboratórios
46.64-8-00 - Comércio atacadista de máquinas, aparelhos e equipamentos para uso odonto-médico-hospitalar; partes e peças
47.54-7-01 - Comércio varejista de móveis
47.73-3-00 - Comércio varejista de artigos médicos e ortopédicos
68.10-2-02 - Aluguel de imóveis próprios

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA
206-2 - Sociedade Empresária Limitada

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO
ROD BR 101	**131**	**KM 131**

CEP	BAIRRO/DISTRITO	MUNICÍPIO	UF
88.349-175	**VARZEA DO RANCHINHO**	**CAMBORIU**	**SC**

ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE
GERENCIA@CONQUISTAMEDICAMENTOS.COM.BR	**(47) 3366-7867**

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)
*****

SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL
ATIVA	**17/08/2010**

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL
********	********

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia **23/09/2024** às **13:38:46** (data e hora de Brasília). Página: **1/1**