



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

1708

CERTIDÃO POSITIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS COM EFEITO DE NEGATIVA

Nome (razão social): **CONQUISTA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**
CNPJ/CPF: **12.418.191/0001-95**

Ressalvando o direito da Fazenda Estadual de inscrever e cobrar as dívidas que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam, na presente data, pendências em nome do contribuinte acima identificado, relativas aos tributos, dívida ativa e demais débitos administrados pela Secretaria de Estado da Fazenda.

| | |
|--------------------------------------|--------------------------|
| Dispositivo Legal: | Lei nº 3938/66, Art. 154 |
| Número da certidão: | 240140194660495 |
| Data de emissão: | 23/06/2024 15:53:28 |
| Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158): | 20/12/2024 |

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Secretaria de Estado da Fazenda na Internet, no endereço: <http://www.sef.sc.gov.br>

Este documento foi assinado digitalmente
Impresso em: 25/06/2024 09:20:31

**CERTIDÃO RECUPERAÇÃO JUDICIAL, EXTRAJUDICIAL E FALÊNCIA Nº: 3147924
Comarcas e Turmas Recursais (Primeiro Grau)**

CERTIFICAMOS, na forma da lei, que, consultando os sistemas processuais, **NÃO CONSTAM** em tramitação nas comarcas do Estado de Santa Catarina **AÇÕES FALIMENTARES EM GERAL** contra:

NOME: CONQUISTA MEDICAMENTOS

Raiz do CNPJ: 12.418.191

País endereço da sede : BRASIL

Estado endereço da sede : SANTA CATARINA

Município endereço da sede : CAMBORIU

Endereço da sede : Rod.br 101, N°131, bairro varzea do ranchinho

Certidão emitida às 16:32 de 24/10/2024.

a) Os dados que serviram de parâmetro para a realização da busca e para expedição desta certidão são de responsabilidade do(a) solicitante, inexistindo qualquer conexão com a Receita Federal ou outra instituição pública para autenticação das informações prestadas, competindo ao(à) interessado(a) ou destinatário(a) sua conferência.

b) Certidão expedida gratuitamente, nos termos da Resolução CNJ n. 121/2010 e Resolução Conjunta GP/CGJ n. 6/2023.



A confirmação de autenticidade desta certidão estará disponível pelo prazo de 90 dias, contados da emissão do documento, no endereço <https://certidoes.tjsc.jus.br/download> - Solicitado por: Adriano Rodrigues da Silva - CPF:

***.179.058-** g vb Ouro



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: CONQUISTA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES
LTDA**
CNPJ: 12.418.191/0001-95

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 10:55:17 do dia 01/07/2024 <hora e data de Brasília>.

Válida até 28/12/2024.

Código de controle da certidão: **AD2C.DBF4.D2F3.ACBD**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

[Voltar](#)[Imprimir](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 12.418.191/0001-95
Razão Social: CONQUISTA DISTRIB DE MEDICAMENTOS E PROD HOSPIT EIRELI
Endereço: ROD BR-101 131 KM 131 / VARZEA DO RANCHINHO / CAMBORIU / SC / 88349-175

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

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

Validade: 20/10/2024 a 18/11/2024

Certificação Número: 2024102002121666341006

Informação obtida em 24/10/2024 16:37:37


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

23/09/2024, 13:40

Secretaria de Estado da Fazenda de Santa Catarina

Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral**Sr(a). contribuinte,**

Confira os dados de cadastro da Pessoa Jurídica e, existindo qualquer divergência, providencie junto à Secretaria de Estado da Fazenda a sua atualização cadastral.

|  ESTADO DE SANTA CATARINA SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA CADASTRO DE CONTRIBUINTE DO ICMS | | | |
|---|---|---|--|
| CNPJ/CPF 12418191000195 | COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO ESTADUAL E DE SITUAÇÃO CADASTRAL | | INÍCIO ATIVIDADE COM ICMS 11/10/2011 |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL 256542937 | NOME EMPRESARIAL CONQUISTA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA | | |
| TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) CONQUISTA MEDICAMENTOS | | REGIME DE APURAÇÃO DO ICMS NORMAL | |
| CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 4644301 - Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso humano | | | |
| CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 4645101 - Comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, hospitalar e de laboratórios 4664800 - Comércio atacadista de máquinas, aparelhos e equipamentos para uso odontomédico-hospitalar; partes e peças 4754701 - Comércio varejista de móveis 4773300 - Comércio varejista de artigos médicos e ortopédicos 6810202 - Aluguel de imóveis próprios | | | |
| INFORMAÇÕES SOBRE DOCUMENTOS ELETRÔNICOS - Credenciado a Emitir Nota Fiscal Eletrônica - NFe a partir de 12/01/2012 - Credenciado a enviar Escrituração Fiscal Digital - EFD a partir de 01/12/2014 | | | |
| CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 2062 - SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA | | | |
| LOGRADUERO RÓDOVIA BR 101 | NÚMERO 131 | COMPLEMENTO KM 131 | |
| CEP 88349-175 | BAIRRO/DISTRITO VARZEA DO RANCHINHO | MUNICÍPIO CAMBORIÚ | UF SC |
| ENDEREÇO ELETRÔNICO gerencia@conquistamedicamentos.com.br | | TELEFONE 47 33667867 | |
| SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVO desde 11/10/2011 | | | |

Modelo aprovado pela Portaria SEF nº 375, de 26/08/2003.
Emitido em 23/09/2024 13:40:01 (data e hora de Brasília).



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMBORIÚ
SECRETARIA DE FINANÇAS
CNDM - CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO MUNICIPAL

Número da Certidão
10578/2024
Emissão
24/10/2024
Código Verificador
EC7KANKG

Requerente 12216026913 - BERNARDO GARDINI ZUCHI

IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL TRIBUTÁRIO

Contribuinte: **CONQUISTA DIST.DE MEDIC. E PROD HOSPITALAR** CPF/CNPJ: **12.418.191/0001-95** CMC: **158.334**
Rua: **ROD BR 101** Nº: **131** Compl.: **KM 131**
Bairro: **VARZEA DO RANCHINHO** Cidade: **CAMBORIÚ/** CEP: **88349175**
E-mail: Telefone: **47 3366-7867**

FINALIDADE DA CERTIDÃO NEGATIVA

Finalidade: DOCUMENTAÇÃO PRÓPRIA

Observações:

Situação da Empresa: ATIVA

CERTIFICO que, INEXISTE DÉBITO IMPEDITIVO da expedição desta certidão em NOME do CONTRIBUINTE acima identificado, ressalvado a Prefeitura Municipal de Camboriú o direito de cobrar qualquer importância que venha a ser considerada devida.

Esta certidão é válida apenas para o CONTRIBUINTE acima identificado, por 30 (trinta) dias.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço:
<http://simple.camboriu.sc.gov.br:9982/etribMob/AutCNDWeb.html>

Código Verificador: EC7KANKG

quinta-feira, 24 de outubro de 2024 12:21:33



v4.0 - Dautin Blockchain certifica em 24/10/2024 16:31:21 que o documento de hash (SHA-256)
872456cd07476e2c03c8e0235ee0b5970ef3ae6cb4c9a89fe03d327b783939b0 foi validado em 24/10/2024 16:27:20 através da transação blockchain
0x88c5cb2be7a573085474e5f4f47b5561ccb3845ef1771ef556d81c4ffc9f4f32 e pode ser verificado em <https://www.dautin.com/FileCheck> (NID: 2391116)





PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMBORIÚ
SECRETARIA DE FINANÇAS
CNDM - CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO MUNICIPAL

Número da Certidão
10601/2024
Emissão
24/10/2024
Código Verificador
FYES2WF4

Requerente 12418191000195 - CONQUISTA MEDICAMENTOS

IDENTIFICAÇÃO DO IMÓVEL

Imóvel: 01.02.187.0189.047 Matrícula: 22103
Endereço: BR 101, Nº 131 Compl.: SALA: 301
Bairro: MONTE ALEGRE Cond/Resid: EMPRESARIAL Apto: Bloco: A
Loteamento: SEM Quadra: Lote: Habite-se: 0142/2018

IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL TRIBUTÁRIO

Contribuinte: CONQUISTA DIST.DE MEDIC. E PROD HOSPITALAR CPF/CNPJ: 12.418.191/0001-95 CMC: 158.334
Rua: ROD BR 101 Nº: 131 Compl.: KM 131
Bairro: VARZEA DO RANCHINHO Cidade: CAMBORIÚ/ CEP: 88349175
E-mail: Telefone: 47 3366-7867

FINALIDADE DA CERTIDÃO NEGATIVA

Finalidade: PARA FINS DE DOCUMENTAÇÃO PRÓPRIA

Observações:

CERTIFICO que, INEXISTE DÉBITO IMPEDITIVO da expedição desta certidão para o imóvel acima identificado, ressalvado a Prefeitura Municipal de Camboriú o direito de cobrar qualquer importância que venha a ser considerada devida.

Esta certidão é válida apenas para o imóvel acima identificado, por 30 (trinta) dias.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço:

<http://simple.camboriu.sc.gov.br:9982/etribMob/AutCNDWeb.html>

Código Verificador: FYES2WF4

quinta-feira, 24 de outubro de 2024 16:21:36



v4.0 - Dautin Blockchain certifica em 24/10/2024 16:31:21 que o documento de hash (SHA-256)
872456cd07476e2c03c8e0235ee0b5970ef3ae6cb4c9a89fe03d327b783939b0 foi validado em 24/10/2024 16:27:20 através da transação blockchain
0x88c5cb2be7a573085474e5f4f47b5561ccb3845ef1771ef556d81c4ffc9f4f32 e pode ser verificado em <https://www.dautin.com/FileCheck> (NID: 239116)





PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMBORIÚ
SECRETARIA DE FINANÇAS
CNDM - CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO MUNICIPAL

Número da Certidão
10602/2024
Emissão
24/10/2024
Código Verificador
QQ79ZHCF

Requerente 12418191000195 - CONQUISTA MEDICAMENTOS

IDENTIFICAÇÃO DO IMÓVEL

Imóvel: 01.02.187.0189.150 Matrícula: 22057
Endereço: BR 101, Nº 131 Compl: GARAGEM 48
Bairro: MONTE ALEGRE Cond/Resid: EMPRESARIAL Apto: Bloco: A Garagem: 48
Loteamento: SEM Quadra: Lote: Habite-se: 0001/2020

IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL TRIBUTÁRIO

Contribuinte: CONQUISTA DIST.DE MEDIC. E PROD HOSPITALAR CPF/CNPJ: 12.418.191/0001-95 CMC: 158.334
Rua: ROD BR 101 Nº: 131 Compl.: KM 131
Bairro: VARZEA DO RANCHINHO Cidade: CAMBORIÚ/ CEP: 88349175
E-mail: Telefone: 47 3366-7867

FINALIDADE DA CERTIDÃO NEGATIVA

Finalidade: PARA FINS DE DOCUMENTAÇÃO PRÓPRIA

Observações:

CERTIFICO que, INEXISTE DÉBITO IMPEDITIVO da expedição desta certidão para o imóvel acima identificado, ressalvado a Prefeitura Municipal de Camboriú o direito de cobrar qualquer importância que venha a ser considerada devida.

Esta certidão é válida apenas para o imóvel acima identificado, por 30 (trinta) dias.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço:
<http://simple.camboriu.sc.gov.br:9982/etribMob/AutCNDWebhtml>

Código Verificador: QQ79ZHCF

quinta-feira, 24 de outubro de 2024 16:21:57



v4.0 - Dautin Blockchain certifica em 24/10/2024 16:31:21 que o documento de hash (SHA-256)
872456cd07476e2c03c8e0235ee0b5970ef3ae6cb4c9a89fe03d327b783939b0 foi validado em 24/10/2024 16:27:20 através da transação blockchain
0x88c5cb2be7a573085474e5f4f47b5561ccb3845ef1771ef556d81c4ffc9f4f32 e pode ser verificado em <https://www.dautin.com/FileCheck> (NID: 239116)





PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMBORIÚ
 SECRETARIA DE FINANÇAS
CNDM - CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO MUNICIPAL

Número da Certidão
10603/2024
 Emissão
24/10/2024
 Código Verificador
K5BH5BWC

Requerente 12418191000195 - CONQUISTA MEDICAMENTOS

IDENTIFICAÇÃO DO IMÓVEL

Imóvel: 01.02.187.0189.054 Matricula: **22166**
Endereço: BR 101, Nº 131 Compl.: SALA: 308
Bairro: MONTE ALEGRE Cond/Resid: EMPRESARIAL Apto: **Bloco: A**
Loteamento: SEM Quadra: Lote: Habite-se: **0142/2018**

IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL TRIBUTÁRIO

Contribuinte: CONQUISTA DIST.DE MEDIC. E PROD HOSPITALAR **CPF/CNPJ:** 12.418.191/0001-95 **CMC:** 158.334
Rua: ROD BR 101 **Nº:** 131 **Compl.:** KM 131
Bairro: VARZEA DO RANCHINHO **Cidade:** CAMBORIÚ/ **CEP:** 88349175
E-mail: **Telefone:** 47 3366-7867

FINALIDADE DA CERTIDÃO NEGATIVA

Finalidade: PARA FINS DE DOCUMENTAÇÃO PRÓPRIA

Observações:

CERTIFICO que, INEXISTE DÉBITO IMPEDITIVO da expedição desta certidão para o imóvel acima identificado, ressalvado a Prefeitura Municipal de Camboriú o direito de cobrar qualquer importância que venha a ser considerada devida.

Esta certidão é válida apenas para o imóvel acima identificado, por 30 (trinta) dias.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço:
<http://simple.camboriu.sc.gov.br:9982/etribMob/AutCNDWeb.html>
 Código Verificador: K5BH5BWC

quinta-feira, 24 de outubro de 2024 16:22:15



v4.0 - Dautin Blockchain certifica em 24/10/2024 16:31:21 que o documento de hash (SHA-256)
 872456cd07476e2c03c8e0235ee0b5970ef3ae6cb4c9a89fe03d327b783939b0 foi validado em 24/10/2024 16:27:20 através da transação blockchain
 0x88c5cb2be7a573085474e5f4f7b5561ccb3845ef1771ef556d81c4ffc9f4f32 e pode ser verificado em <https://www.dautin.com/FileCheck> (NID: 239116)



Prova de Autenticidade válida até 22/10/2025



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMBORIÚ
SECRETARIA DE FINANÇAS
CNDM - CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO MUNICIPAL

Número da Certidão
10604/2024
Emissão
24/10/2024
Código Verificador
UHBSSGB1

Requerente 12418191000195 - CONQUISTA MEDICAMENTOS

IDENTIFICAÇÃO DO IMÓVEL

Imóvel: 01.02.187.0189.015 Matrícula: 22494
Endereço: BR 101, Nº 131 Compl.: GALPAO B7
Bairro: MONTE ALEGRE Cond/Resid: EMPRESARIAL Apto:
Loteamento: SEM Quadra: Lote: Habite-se: 0147/2015

IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL TRIBUTÁRIO

Contribuinte: CONQUISTA DIST.DE MEDIC. E PROD HOSPITALAR CPF/CNPJ: 12.418.191/0001-95 CMC: 158.334
Rua: ROD BR 101 Nº: 131 Compl.: KM 131
Bairro: VARZEA DO RANCHINHO Cidade: CAMBORIÚ/ CEP: 88349175
E-mail: Telefone: 47 3366-7867

FINALIDADE DA CERTIDÃO NEGATIVA

Finalidade: PARA FINS DE DOCUMENTAÇÃO PRÓPRIA

Observações:

CERTIFICO que, INEXISTE DÉBITO IMPEDITIVO da expedição desta certidão para o imóvel acima identificado, ressalvado a Prefeitura Municipal de Camboriú o direito de cobrar qualquer importância que venha a ser considerada devida.

Esta certidão é válida apenas para o imóvel acima identificado, por 30 (trinta) dias.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço:

<http://simple.camboriu.sc.gov.br:9982/etribMob/AutCNDWebhtml>

Código Verificador: UHBSSGB1

quinta-feira, 24 de outubro de 2024 16:22:3€



v4.0 - Dautin Blockchain certifica em 24/10/2024 16:31:21 que o documento de hash (SHA-256)
872456cd07476e2c03c8e0235ee0b5970ef3ae6cb4c9a89fe03d327b783939b0 foi validado em 24/10/2024 16:27:20 através da transação blockchain
0x88c5cb2be7a573085474e5f4f47b5561ccb3845ef1771e1f556d81c4ffc9f4f32 e pode ser verificado em <https://www.dautin.com/FileCheck> (NID: 239116)





PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMBORIÚ
SECRETARIA DE FINANÇAS
CNDM - CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO MUNICIPAL

Número da Certidão
10600/2024
Emissão
24/10/2024
Código Verificador
OFGH5GER

Requerente 12418191000195 - CONQUISTA MEDICAMENTOS

IDENTIFICAÇÃO DO IMÓVEL

Imóvel: 01.02.187.0189.147 Matrícula: 22054
Endereço: BR 101, Nº 131 Compl.: GARAGEM 45
Bairro: RIO PEQUENO Cond/Resid: EMPRESARIAL Apto: Bloco: A Garagem: 45
Loteamento: SEM Quadra: Lote: Habite-se: 0001/2020

IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL TRIBUTÁRIO

Contribuinte: CONQUISTA DIST.DE MEDIC. E PROD HOSPITALAR CPF/CNPJ: 12.418.191/0001-95 CMC: 158.334
Rua: ROD BR 101 Nº: 131 Compl.: KM 131
Bairro: VARZEA DO RANCHINHO Cidade: CAMBORIU/ CEP: 88349175
E-mail: Telefone: 47 3366-7867

FINALIDADE DA CERTIDÃO NEGATIVA

Finalidade: PARA FINS DE DOCUMENTAÇÃO PRÓPRIA

Observações:

CERTIFICO que, INEXISTE DÉBITO IMPEDITIVO da expedição desta certidão para o imóvel acima identificado, ressalvado a Prefeitura Municipal de Camboriú o direito de cobrar qualquer importância que venha a ser considerada devida.

Esta certidão é válida apenas para o imóvel acima identificado, por 30 (trinta) dias.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço:
<http://simple.camboriu.sc.gov.br:9982/etribMob/AutCNDWeb.html>

Código Verificador: OFGH5GER

quinta-feira, 24 de outubro de 2024 16:21:11



v4.0 - Dautin Blockchain certifica em 24/10/2024 16:31:21 que o documento de hash (SHA-256)
872456cd07476e2c03c8e0235ee0b5970ef3ae6cb4c9a89fe03d327b783939b0 foi validado em 24/10/2024 16:27:20 através da transação blockchain
0x88c5cb2be7a573085474e5f4f47b5561ccb3845of1771ef556d81c4ffc9f4f32 e pode ser verificado em <https://www.dautin.com/FileCheck> (NID: 2391116)



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 22/01/2025

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 **Certidão** e representado pela função hash criptográfica conhecida como SHA-256, de código **872456cd07476e2c03c8e0235ee0b5970ef3ae6cb4c9a89fe03d327b783939b0** foi autenticado de acordo com as Legislações e normas vigentes¹ através da rede blockchain Ethereum Classic, sob o identificador único denominado NID **239116** dentro do sistema.

A autenticação eletrônica do documento intitulado "**CERTIDÃO MUNICIPAL**", cujo assunto é descrito como "**CERTIDÃO MUNICIPAL**", faz prova de que em **24/10/2024 16:27:19**, 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 **24/10/2024 16:34:13** 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 Civil 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 **0x88c5cb2be7a573085474e5f4f47b5561ccb3845ef1771ef556d81c4ffc9f4f32**. 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.





Secretaria da Micro e Pequena Empresa
Secretaria de Racionalização e Simplificação
Departamento de Registro Empresarial e Integração



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: CONQUISTA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA | | | |
| Natureza Jurídica: SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA | | | |
| NIRE(sede) 42600569033 | CNPJ 12.418.191/0001-95 | Arquivamento do ato Constitutivo 30/09/2011 | Início da atividade 14/07/2010 |
| Endereço: RODOVIA BR 101, 131 KM:131, VÁRZEA DO RANCHINHO, CAMBORIÚ, SC - CEP: 88349175 | | | |
| OBJETO SOCIAL | | | |
| 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; ALUGUEL DE IMOVEIS PROPRIOS | | | |
| CAPITAL SOCIAL | PORTE | PRAZO DE DURAÇÃO | |
| R\$ 120.000,00 CENTO E VINTE MIL REAIS | Não | XXXXXX | |
| R\$ Capital integralizado: 120.000,00 CENTO E VINTE MIL REAIS | | | |
| QUADRO SOCIOS E ADMINISTRADORES | | | |
| Nome/CPF | Participação R\$ | Cond./Administrador | Término do mandato |
| VANDA APARECIDA DA SILVA DANIEL 081.447.128-54 | 120.000,00 | SOCIO | XX/XX/XXXX |
| VANDA APARECIDA DA SILVA DANIEL 081.447.128-54 | 0,00 | ADMINISTRADOR | XX/XX/XXXX |
| ÚLTIMO ARQUIVAMENTO | | SITUAÇÃO | STATUS |
| Data 09/02/2023 | Número 20231406827 | REGISTRO ATIVO | TRANSFORMADA |
| Ato: 002 - ALTERAÇÃO | Evento: 051 - CONSOLIDACAO DE CONTRATO/ESTATUTO | | |
| FILIAL(AIS) NESTA UNIDADE DA FEDERAÇÃO OU FORA DELA | | | |
| NIRE: XXXXXX | CNPJ: XXXXXX | Endereço: XXXXXX | |
| Observação | | | |
| | | | |



Secretaria da Micro e Pequena Empresa
Secretaria de Racionalização e Simplificação
Departamento de Registro Empresarial e Integração

**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: CONQUISTA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA | | | |
| Natureza Jurídica: SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA | | | |
| NIRE(sede) | CNPJ | Arquivamento do ato Constitutivo | Início da atividade |
| 42600569033 | 12.418.191/0001-95 | 30/09/2011 | 14/07/2010 |
| Endereço: RODOVIA BR 101, 131 KM:131, VÁRZEA DO RANCHINHO, CAMBORIÚ, SC - CEP: 88349175 | | | |

FLORIANOPOLIS - SC, 21 de Outubro de 2024

ASSINADA ELETRONICAMENTE POR

FABIANA EVERLING
SECRETÁRIA-GERAL



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: CONQUISTA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS
HOSPITALARES LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 12.418.191/0001-95
Certidão nº: 46317413/2024
Expedição: 02/07/2024, às 08:37:53
Validade: 29/12/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **CONQUISTA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **12.418.191/0001-95**, **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.



CNPJ: 12.418.191/0001-95 INSC. EST.: 256.542.937
ROD BR 101, Nº 131 - KM 131 - VARZEA DO RANCHINHO
FONE/FAX: (47) 3366-7867
CEP.: 88.349-175 CAMBORIÚ - SC

ANEXO DECLARAÇÃO

PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA BARBARA
PREGÃO ELETRÔNICO n.º 43/2024

A empresa **CONQUISTA DISTRIBUIDORA**, inscrita no CNPJ sob o Nº 12.418.191/0001-95, sediada na ROD BR 101, Nº 131, KM 131 BAIRRO Varzea do Ranchinho, Camboriú, Santa Catarina, neste ato representada pelo seu representante legal, o(a) Sr.(a) **ADRIANO RODRIGUES DA SILVA**, inscrito(a) no CPF sob o nº 143.179.058-33, portador(a) da cédula de identidade nº 25.042.642 SSP/SP; DECLARA expressamente:

a) que atende aos requisitos de habilitação, e que inexistem fatos impeditivos para sua habilitação no certame, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores;

b) que está ciente e concorda 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;

c) que assume a responsabilidade pelas transações que forem efetuadas no sistema, assumindo como firmes e verdadeiras;

d) que não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 anos, salvo menor, a partir de 14 anos, na condição de aprendiz, nos termos do artigo 7º, XXXIII, da Constituição;

e) 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;

f) 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;

ADRIANO RODRIGUES DA SILVA
PROCURADOR
RG 25.042.642-0 SSP/SP - CPF 143.179.058-33
Camboriú, 29 de outubro de 2024

| | |
|--|--|
| ADRIANO RODRIGUES DA SILVA:1431790 5833 | Assinado de forma digital por ADRIANO RODRIGUES DA SILVA:14317905833 Dados: 2024.10.29 09:04:08 -03'00' |
|--|--|



**MARYMED DIST DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS EIRELI - ME**AV CARLOS GOMES, 434 - ZONA 05
MARINGÁ - PR**Telefone: (44) 3040-3818**

e-mail: medicamentos@marymed.com.br

CNPJ: 23.121.920/0001-63

IE: 9070297601

LICITAÇÃO Nº: 1.641**Pregão: 43/2024**

| | | | |
|---|-------------------------------------|-------------------------------|----------------------|
| Emissão: 23/10/2024 | Vendedor: MARYVONE | Abertura: 25/10/2024 | Vencimento: |
| Cliente: 369 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE NOVA SANTA BARBARA | CNPJ/CPF: 08.854.896/0001-88 | Inscrição/RG: | |
| Endereço: RUA ANTONIO JOAQUIM RODRIGUES | Nº: S/N | Telefone: 43 3266 8100 | Compl: |
| Bairro: CENTRO | Cidade: NOVA SANTA BARBARA | UF: PR | CEP: 86250000 |

ITENS VENCEDORES:

LOTE 1

| lote | Orde | Produto | Marca | Un | Qtde | R\$ Unit | R\$ Total |
|--------|------|------------------------------|---------------|-----|----------|----------|---------------|
| LOTE 1 | 11 | 11144 AGUA PARA INJECAO 5 ML | SAMTEC. | AMP | 1.000,00 | 0,2500 | 250,0000 |
| LOTE 1 | 126 | 2348 OCITOCINA SUI - 1ML | UNIAO QUIMICA | AMP | 100,00 | 3,3100 | 331,0000 |
| | | | | | | | 581,00 |

Total Licitação: 581,00**Obs:**


Nos valores propostos estarão inclusos todos os custos operacionais, encargos previdenciários, trabalhistas, tributários, comerciais e quaisquer outros que incidam direta ou indiretamente na execução

O prazo de validade da proposta não será inferior a 60 (sessenta) dias, a contar da data de sua apresentação.

Dados Bancários: Banco Do Brasil Agência: 1187-8 Conta: 11800-7

MARYVONE
APARECIDA
PERON
BUOSI:2496644
7879Assinado de forma
digital por
MARYVONE
APARECIDA PERON
BUOSI:24966447879
Dados: 2024.10.29
08:56:01 -03'00'

104

| | | |
|--|---|---------------------------------------|
|  | PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MARINGÁ SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SUS LICENÇA SANITÁRIA | Data da Vistoria 15/05/2024 |
| | Pessoa Jurídica / Pessoa Física Nº: 1253/2024 CNPJ / CPF 23.121.920/0001-63 | Data de Validade 15/05/2025 |
| Razão Social : MARYMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS LTDA Endereço : AVENIDA CARLOS GOMES Nº: 434 Complemento : SALA COMERCIAL Bairro : ZONA 05 Cidade : Maringá - PR CEP : 87015200 | | |

| | |
|--|---|
| Responsáveis Técnicos PAULA TANIA SEGATE | Conselho Regional Nº CRF/PR 20754 |
|--|---|

| |
|---|
| CNAE : 4644-3/01 - Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso humano 4645-1/01 - Comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, hospitalar e de laboratórios 4645-1/03 - Comércio atacadista de produtos odontológicos 4646-0/01 - Comércio atacadista de cosméticos e produtos de perfumaria 4649-4/08 - Comércio atacadista de produtos de higiene, limpeza e conservação domiciliar 4664-8/00 - Comércio atacadista de máquinas, aparelhos e equipamentos para uso odonto-médico-hospitalar; partes e peças 7810-8/00 - Seleção e agenciamento de mão-de-obra 7820-5/00 - Locação de mão-de-obra temporária 7830-2/00 - Fornecimento e gestão de recursos humanos para terceiros |
|---|

| |
|---|
| Ramo de Atividade COMERCIO ATACADISTA DE MEDICAMENTOS E DROGAS DE USO HUMANO; COMERCIO ATACADISTA DE INSTRUMENTOS E MATERIAIS PARA USO MEDICO, CIRÚRGICO, HOSPITALAR E DE LABORATÓRIOS; COMERCIO ATACADISTA DE MAQUINAS, APARELHOS E QUIPAMENTOS PARA USO ODONTO-MEDICO-HOSPITALAR; COMERCIO ATACADISTA DE PRODUTOS DE HIGIENE, LIMPEZA E CONSERVAÇÃO DOMICILIAR; COMERCIO ATACADISTA DE COSMÉTICOS E PRODUTOS DE PERFUMARIA; COMERCIO ATACADISTA DE PRODUTOS ODONTOLÓGICOS; SELEÇÃO E AGENCIAMENTO DE MÃO DE OBRA; FORNECIMENTO E GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS PARA TERCEIROS E LOCAÇÃO DE MÃO DE OBRA TEMPORÁRIA. |
|---|

| |
|--|
| Observações OBS: COMÉRCIO ATACADISTA DE MEDICAMENTOS SUJEITOS E NÃO SUJEITOS AO CONTROLE ESPECIAL. ***** A fixação desta licença em local visível ao consumidor/usuário é obrigatória. |
|--|

A autenticidade desta Certidão **DEVERÁ** ser confirmada via internet no site
www.maringa.pr.gov.br/laudosnew/index.php

| |
|--|
| Prefeitura do Município de Maringá Estado do Paraná Código de controle PMM-20242489-XFWI Emitida em 17/05/2024 às 08:46:46 Dados transmitidos de forma segura |
|--|



Governo do Estado do Paraná
Secretaria de Estado da Indústria, Comércio e Serviços
Junta Comercial do Estado do Paraná



CERTIDÃO SIMPLIFICADA

Sistema Nacional de Registro de Empresas Mercantis - SINREM

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

| | | | | | |
|---|-----------------------------------|--|--|---|--|
| Nome Empresarial: MARYMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS - LTDA - ME NIRE : 41600613741 Natureza Jurídica: Sociedade Empresária Limitada | | | Protocolo: PRC2422839350 | | |
| NIRE (Sede) 41600613741 | CNPJ 23.121.920/0001-63 | Data de Ato Constitutivo 24/08/2015 | Início de Atividade 20/08/2015 | | |
| Endereço Completo Avenida Carlos Gomes, Nº 434, SALA COMERCIAL, Zona 05 - Maringá/PR - CEP 87015-200 | | | | | |
| Objeto Social COMÉRCIO ATACADISTA DE MEDICAMENTOS DE DROGAS DE USO HUMANO; COMÉRCIO ATACADISTA DE INSTRUMENTOS E MATERIAIS PARA USO MÉDICO, CIRÚRGICO, HOSPITALAR E DE LABORATÓRIOS; COMÉRCIO ATACADISTA DE MÁQUINAS, APARELHOS E EQUIPAMENTOS PARA USO ODONTO-MÉDICO-HOSPITALAR; COMÉRCIO ATACADISTA DE PRODUTOS DE HIGIENE, LIMPEZA E CONSERVAÇÃO DOMICILIAR; COMÉRCIO ATACADISTA DE COSMÉTICOS E PRODUTOS DE PERFUMARIA; COMÉRCIO ATACADISTA DE PRODUTOS ODONTOLÓGICOS; SELEÇÃO E AGENCIAMENTO DE MÃO DE OBRA; FORNECIMENTO E GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS PARA TERCEIROS E LOCAÇÃO DE MÃO DE OBRA TEMPORÁRIA. | | | | | |
| Capital Social R\$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais) | | Porte ME (Microempresa) | | Prazo de Duração Indeterminado | |
| Capital Integralizado R\$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais) | | | | | |
| Dados do Sócio | | | | | |
| Nome MARYVONE APARECIDA PERON BUOSI | CPF/CNPJ 249.664.478-79 | Participação no capital R\$ 150.000,00 | Espécie de sócio Sócio | Administrador S | Término do mandato Indeterminado |
| Dados do Administrador | | | | | |
| Nome MARYVONE APARECIDA PERON BUOSI | | CPF 249.664.478-79 | Término do mandato Indeterminado | | |
| Último Arquivamento | | | | | |
| Data 09/12/2022 | Número T4160061374 | Ato/eventos 904 / 046 - TRANSFORMACAO | | Situação ATIVA Status SEM STATUS | |

Esta certidão foi emitida automaticamente em 02/10/2024, às 08:40:01 (horário de Brasília).

Se impressa, verificar sua autenticidade no <https://www.empresafacil.pr.gov.br>, com o código **GPGCXSD**.

Em caso de divergência de dados, solicitar a correção através do "Fale Conosco" (<https://www.juntacomercial.pr.gov.br/webservices/jucepar/faleconosco>) no prazo de 30 dias da emissão deste documento.

LEANDRO MARCOS RAYSEL BISCAIA
Secretário(a) Geral

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 23.121.920/0001-63
Razão Social: MARYMED DIST DE MED E CORRELATOS LTDA ME
Endereço: CARLOS GOMES 434 C SALA COMERCIAL / ZONA 05 / MARINGA / PR / 87015-200

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 Serviço - FGTS.

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

Validade: 05/10/2024 a 03/11/2024

Certificação Número: 2024100502122316893809

Informação obtida em 14/10/2024 14:23:05

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

1728

Comarca de Maringá - Estado do Paraná

CARTÓRIO DISTRIBUIDOR E ANEXOS

Praça Des. Franco Ferreira da Costa , s/n - CEP 87.013-900 - Telefone: (44) 3029-8871

Site: www.distribuidormaringa.com.br - Email: certidaodistribuidormga@gmail.com

CERTIDÃO NEGATIVA



Número: 202410241319594003318

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada no endereço <http://www.distribuidormaringa.com.br>

**** RUBENS AUGUSTO MONTEIRO WEFFORT ****, Distribuidor e anexos da Comarca de Maringá, Estado do Paraná, etc...

C E R T I F I C A, a pedido verbal de parte interessada, que revendo em o Cartório a seu cargo, os livros de registro e distribuição de feitos CÍVEIS, nos mesmos constatou a INEXISTÊNCIA de quaisquer pedidos de FALÊNCIA, CONCORDATAS E RECUPERAÇÃO JUDICIAL e EXTRAJUDICIAL (Lei nº 11.101/2005) contra:

MARYMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS EIRELI ME

CNPJ: 23.121.920/0001-63

Observações:

Não Há.

*** Buscas Efetuadas nos Últimos 20 anos.

*** A certidão em nome de PESSOA JURÍDICA considera os processos referentes à matriz e filiais.

*** Esta CERTIDÃO não aponta, ordinariamente, os processos em que a pessoa cujo nome foi pesquisado figura como Autor(a).

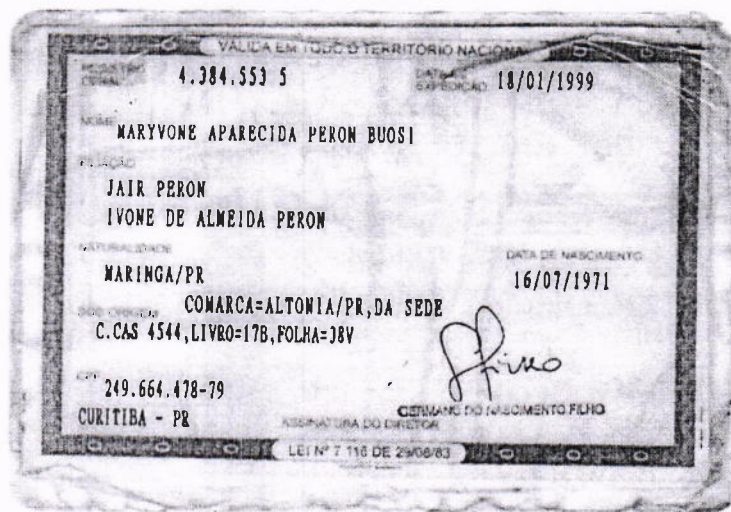
***** CERTIDÃO EMITIDA POR PROCESSO ELETRÔNICO COM BASE NA LEI 11.419 DE 19.12.2006. *****

***** EMOLUMENTOS -> VALOR DA CERTIDÃO: R\$ 45,38 = 164 VRC - R\$ 0,91 = ISSQN 2% *****

O referido é verdade e dá fé.

Maringá, quinta-feira, 24 de outubro de 2024.

CARTÓRIO DISTRIBUIDOR E ANEXOS DE MARINGÁ/PR
assinado digitalmente



Confira os dados do ato em: <https://selodigital.tjpb.jus.br> ou Consulte o Documento em: <https://azevedobastos.not.br/documento/61082705210119313070>




CARTÓRIO

Autenticação Digital Código: 61082705210119313070-1
Data: 27/05/2021 09:03:12
Valor Total do Ato: R\$ 4,66
Selo Digital Tipo Normal C: ALO36604-MUOD;



CNJ: 06.870-0

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>


Valber Azevêdo de M. Cavalcanti
Titular

TJPB





Ao MUNICÍPIO DE NOVA SANTA BÁRBARA – PR

Referência: Edital Pregão Eletrônico SRP nº 43/2024

DECLARAÇÃO UNIFICADA

A empresa MARYMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E CORELATOS EIRELI-ME devidamente inscrita no CNPJ nº 23.121.920/0001-63, Inscrição Estadual nº 90702976-01 com endereço na Avenida Carlos Gomes nº 434, zona 05, Maringá – PR, por intermédio de seu representante legal Maryvone Aparecida Peron Buosi, RG nº 4.384.553-5-SSP/PR, CPF nº 249.664.478-79, DECLARA expressamente:

- a) que atende aos requisitos de habilitação, e que inexistem fatos impeditivos para sua habilitação no certame, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores;
- b) que está ciente e concorda 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;
- c) que assume a responsabilidade pelas transações que forem efetuadas no sistema, assumindo como firmes e verdadeiras;
- d) que não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 anos, salvo menor, a partir de 14 anos, na condição de aprendiz, nos termos do artigo 7º, XXXIII, da Constituição;
- e) 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;
- f) 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, para os fins dispostos no Pregão Eletrônico n.º 43/2024, sob as penas da Lei, que esta empresa, na presente data, é considerada: MICROEMPRESA, conforme Inciso I do artigo 3º da Lei Complementar nº 123, de 14/12/2006;

DECLARA ainda:



1. Que a empresa está excluída das vedações constantes do parágrafo 4º do artigo 3º da Lei Complementar n.º 123, de 14 de dezembro de 2006;
2. Que não extrapolou a receita bruta máxima admitida para fins de enquadramento como microempresa ou empresa de pequeno porte no ano-calendário de realização da licitação, nos termos do § 2º do Art. 4º da Lei Federal n.º 14.133/2021.

23.121.920/0001-631
I.E.: 90702976-01
MARYMED DISTRIBUIDORA DE
MEDICAMENTOS E CORRELATOS
EIRELI - ME
AV. CARLOS GOMES, 434
ZONA 05 - CEP 87.015-200
MARINGÁ - PR

MARYVONE
APARECIDA
PERON
BUOSI:249664
47879

Assinado de forma
digital por
MARYVONE
APARECIDA PERON
BUOSI:24966447879
Dados: 2024.10.29
09:21:08 -03'00'

Maringá, 29 de outubro de 2024.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA
CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DO PARANÁ - CRF-PR

1732



Consulte via leitor de QRCode

CERTIDÃO DE REGULARIDADE



Consulte pelo Código de Autenticação para Validar a CRT em www.crf-pr.org.br

| | | |
|---|---|--|
| CADASTRO NO CRF SOB O 23624 | VALIDADE 31/03/2027 | CÓDIGO DE AUTENTICAÇÃO EC83E86CE2BE2117AAF39075AAC4153B |
| RAZÃO/DENOMINAÇÃO SOCIAL MARYMED DISTRIBUIDOR DE MED E CORRELATOS EIRELI | | |
| NOME FANTASIA DISTRIBUIDORA MARYMED | | |
| TIPO DE ESTABELECIMENTO DISTRIBUIDORA MEDICAMENTOS, INSUMOS E DROGAS | NATUREZA DE ATIVIDADE DISTRIBUIDOR/IMPORT./EXPORT. MEDICAMENTO | |
| ENDEREÇO AVENIDA CARLOS GOMES 434 SALA COMERCIAL | CNPJ 23.121.920/0001-63 | |
| LOCALIDADE ZONA 05 | CIDADE - UF MARINGA II-PR | |

HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO

| Domingo | Segunda | Terça | Quarta | Quinta | Sexta | Sábado |
|---------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|--------|
| ***** | 08:00 às 12:00 | 08:00 às 12:00 | 08:00 às 12:00 | 08:00 às 12:00 | 08:00 às 12:00 | ***** |
| ***** | 13:30 às 18:00 | 13:30 às 18:00 | 13:30 às 18:00 | 13:30 às 18:00 | 13:30 às 18:00 | ***** |

RESPONSÁVEIS TÉCNICOS

| TIPO | INSCRIÇÃO | NOME | FUNÇÃO | | | | SITUAÇÃO | | |
|------|-----------|--------------------|-----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|--------|
| F | 20754 | PAULA TANIA SEGATE | DIRETOR TÉCNICO | | | | CONTRATADO | | |
| | | | Domingo | Segunda | Terça | Quarta | Quinta | Sexta | Sábado |
| | | | ***** | 08:00 às 12:00 | 08:00 às 12:00 | 08:00 às 12:00 | 08:00 às 12:00 | 08:00 às 12:00 | ***** |
| | | | ***** | 13:30 às 18:00 | 13:30 às 18:00 | 13:30 às 18:00 | 13:30 às 18:00 | 13:30 às 18:00 | ***** |

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DO PARANÁ - CRF-PR

Curitiba, 29 de Fevereiro de 2024

Gerentes do CRF-PR conforme Deliberação 1002/2021
Farm. Gabriële Luize Pereira - Gerente Cad/PJ
Farm. Flávia de Abreu Chaves - Gerente Cad/PF
Farm. Edivar Gomes - Gerente Geral

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 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 Drogeria, 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 "c" 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.

MARYMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS - EIRELI - ME
PRIMEIRA ALTERAÇÃO E CONSOLIDAÇÃO DO ATO CONSTITUTIVO
NIRE - 41600613741
CNPJ - 23.121.920/0001-63

MARYVONE APARECIDA PERON BUOSI, brasileira, casada sob o regime de comunhão universal de bens, nascida em 16/07/1971, empresária, portadora da cédula de Identidade Civil RG sob n.º 4.384.553-5 SSP/PR e CPF sob n.º 249.664.478-79, residente e domiciliada na cidade de Maringá - Estado do Paraná, na Rua Francisco Glicério, n.º 1419 - Apartamento 203 - Zona 07 - CEP 87.030-050. Titular da Empresa Individual de Responsabilidade Limitada - EIRELI que gira sob o nome empresarial de **MARYMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS - EIRELI - ME** na cidade de Maringá - Estado do Paraná, na Avenida Carlos Gomes, n.º 434 - Sala Comercial - Zona 05 - CEP 87.015-200 - com contrato social arquivado na Junta Comercial do Paraná, sob n.º 41600613741 em data de 25/09/2017 e inscrita no CNPJ (MF) sob n.º 23.121.920/0001-63, resolve modificar o primitivo contrato e posteriores alterações pelo presente instrumento de alteração e consolidação contratual:

CLÁUSULA PRIMEIRA

A atividade comercial da empresa que era Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso humano (CNAE 4644-3/01); Comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, hospitalar e de laboratórios (CNAE 4645-1/01); Comércio atacadista de máquinas, aparelhos e equipamentos para uso odonto-médico-hospitalar (CNAE 4664-8/00); Comércio atacadista de produtos de higiene, limpeza e conservação domiciliar (CNAE 4649-4/08); Comércio atacadista de cosméticos e produtos de perfumaria (CNAE 4646-0/01) e Comércio atacadista de produtos odontológicos (CNAE 4645-1/03) **passará a ser** Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso humano (CNAE 4644-3/01); Comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, hospitalar e de laboratórios (CNAE 4645-1/01); Comércio atacadista de máquinas, aparelhos e equipamentos para uso odonto-médico-hospitalar (CNAE 4664-8/00); Comércio atacadista de produtos de higiene, limpeza e conservação domiciliar (CNAE 4649-4/08); Comércio atacadista de cosméticos e produtos de perfumaria (CNAE 4646-0/01); Comércio atacadista de produtos odontológicos (CNAE 4645-1/03); Seleção e agenciamento de mão de obra (CNAE 7810-8/00); Fornecimento e gestão de recursos humanos para terceiros (CNAE 7830-2/00) e Locação de mão de obra temporária (CNAE 7820-5/00).

CLÁUSULA SEGUNDA

A vista da modificação ora ajustada e em consonância com o que determina o art. 2.031 da Lei n.º 10.406/2002, os sócios RESOLVEM, por este instrumento, atualizar e consolidar o ato constitutivo, tomando assim sem efeito, a partir desta data as cláusulas e condições contidas no contrato primitivo que, adequado às disposições da referida Lei n.º 10.406/2002 aplicáveis a este tipo societário, passa a ter a seguinte redação:

CONSOLIDAÇÃO DO ATO CONSTITUTIVO
MARYMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS - EIRELI - ME
NIRE - 41600613741
CNPJ - 23.121.920/0001-63



CERTIFICO O REGISTRO EM 04/09/2018 08:57 SOB N.º 20184720001.
 PROTOCOLO: 184720001 DE 30/08/2018. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
 11803690784. NIRE: 41600613741.
 MARYMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS - EIRELI - ME

Libertad Bogus
 SECRETÁRIA-GERAL
 CURITIBA, 04/09/2018
www.empresafacil.pr.gov.br

A validade deste documento, se impresso, fica sujeito à comprovação de sua autenticidade nos respectivos portais. Informando seus respectivos códigos de verificação

MARYMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS - 2
EIRELI - ME
PRIMEIRA ALTERAÇÃO E CONSOLIDAÇÃO DO ATO CONSTITUTIVO
NIRE - 41600613741
CNPJ - 23.121.920/0001-63

MARYVONE APARECIDA PERON BUOSI, brasileira, casada sob o regime de comunhão universal de bens, nascida em 16/07/1971, empresária, portadora da cédula de Identidade Civil RG sob n.º 4.384.553-5 SSP/PR e CPF sob n.º 249.664.478-79, residente e domiciliada na cidade de Maringá - Estado do Paraná, na Rua Francisco Glicério, n.º 1419 - Apartamento 203 - Zona 07 - CEP 87.030-050. Titular da Empresa Individual de Responsabilidade Limitada - EIRELI que gira sob o nome empresarial de **MARYMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS - EIRELI - ME** na cidade de Maringá - Estado do Paraná, na Avenida Carlos Gomes, n.º 434 - Sala Comercial - Zona 05 - CEP 87.015-200 - com contrato social arquivado na Junta Comercial do Paraná, sob n.º 41600613741 em data de 25/09/2017 e inscrita no CNPJ (MF) sob n.º 23.121.920/0001-63, promove a Consolidação Contratual, conforme as cláusulas a seguir:

1ª O tipo jurídico da empresa é **EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA - EIRELI**, com sub-rogação de todos os direitos e obrigações pertinentes e gira sob a razão social de **MARYMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS - EIRELI - ME**, com sede na Avenida Carlos Gomes, n.º 434 - Sala Comercial - Zona 05 - CEP 87.015-200, na cidade de Maringá - Estado do Paraná e inscrita no CNPJ (MF) sob n.º 23.121.920/0001-63.

2ª O capital é de R\$ 150.000,00 (Cento e cinquenta mil reais), totalmente integralizados em moeda corrente nacional do País.

3ª A empresa iniciou suas atividades em 20 de Agosto de 2015 e seu prazo de duração é indeterminado.

4ª O objeto é Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso humano (CNAE 4644-3/01); Comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, hospitalar e de laboratórios (CNAE 4645-1/01); Comércio atacadista de máquinas, aparelhos e equipamentos para uso odonto-médico-hospitalar (CNAE 4664-8/00); Comércio atacadista de produtos de higiene, limpeza e conservação domiciliar (CNAE 4649-4/08); Comércio atacadista de cosméticos e produtos de perfumaria (CNAE 4646-0/01); Comércio atacadista de produtos odontológicos (CNAE 4645-1/03); Seleção e agenciamento de mão de obra (CNAE 7810-8/00); Fornecimento e gestão de recursos humanos para terceiros (CNAE 7830-2/00) e Locação de mão de obra temporária (CNAE 7820-5/00).

5ª O prazo de duração é por tempo indeterminado. É garantida a continuidade da pessoa jurídica e diante do impedimento por força maior ou impedimento temporário ou permanente do titular, podendo a empresa ser alterada para atender uma nova situação.

6ª Declara a titular da EIRELI, para os devidos fins e efeitos de direito, que o mesmo não participa de nenhuma outra pessoa jurídica dessa modalidade.



CERTIFICO O REGISTRO EM 04/09/2018 08:57 SOB N° 20184720001.
 PROTOCOLO: 184720001 DE 30/08/2018. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
 11803690784. NIRE: 41600613741.
 MARYMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS - EIRELI - ME

Libertad Bogua
 SECRETÁRIA-GERAL
 CURITIBA, 04/09/2018
www.empresafacil.pr.gov.br

MARYMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS - 3
EIRELI - ME
PRIMEIRA ALTERAÇÃO E CONSOLIDAÇÃO DO ATO CONSTITUTIVO
NIRE - 41600613741
CNPJ - 23.121.920/0001-63

7ª A administração da sociedade será exercida por MARYVONE APARECIDA PERON BUOSI, a quem caberá, dentre outras atribuições, a representação ativa e passiva, judicial e extrajudicial da empresa EIRELI. A responsabilidade do titular é limitada ao capital integralizado e a empresa será regida pelo regime jurídico da empresa limitada e supletivamente pelas leis das Sociedades Anônimas.

8ª O término de cada exercício social será encerrado em 31 de Dezembro do ano civil com a apresentação do balanço patrimonial e resultado econômico do ano fiscal.

9ª A titular declara sob as penas da lei, de que não está impedida, por lei especial, e nem condenada ou que se encontra sob os efeitos de condenação, que o proíba de exercer a administração desta EIRELI, bem como não está impedida, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar sob os efeitos dela, a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos ou crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra normas da defesa de concorrência, contra as relações de consumo, fé pública ou a propriedade. (Art. 1.011, § 1º, CC/2002).

10ª A titular declara sob as penas da Lei que se enquadra na situação de MICROEMPRESA nos termos da Lei Complementar n.º 123 de 14 de dezembro de 2006.

11ª Fica eleito o foro de Maringá – Estado do Paraná para resolver quaisquer litígios oriundos do presente Ato.

E por estar justo e contratado, lavra, data e assina o presente instrumento particular de alteração de Empresa Individual de Responsabilidade Limitada – EIRELI, em via única, obrigando-se fielmente por si e seus herdeiros a cumpri-lo em todos os seus termos.

Maringá - Paraná, 03 de Agosto de 2018.


Maryvone

MARYVONE APARECIDA PERON BUOSI



CERTIFICO O REGISTRO EM 04/09/2018 08:57 SOB N° 20184720001.
 PROTOCOLO: 184720001 DE 30/08/2018. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
 11803690784. NIRE: 41600613741.
 MARYMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS - EIRELI - ME

Libertad Bogus
 SECRETÁRIA-GERAL
 CURITIBA, 04/09/2018
www.empresafacil.pr.gov.br

|  REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA | | |
|--|---|---------------------------------------|
| NÚMERO DE INSCRIÇÃO 23.121.920/0001-63 MATRIZ | COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL | DATA DE ABERTURA 24/08/2015 |
| NOME EMPRESARIAL MARYMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS LTDA | | |
| TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) ***** | | PORTE ME |
| 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 46.45-1-03 - Comércio atacadista de produtos odontológicos 46.46-0-01 - Comércio atacadista de cosméticos e produtos de perfumaria 46.49-4-08 - Comércio atacadista de produtos de higiene, limpeza e conservação domiciliar 46.64-8-00 - Comércio atacadista de máquinas, aparelhos e equipamentos para uso odonto-médico-hospitalar; partes e peças 78.10-8-00 - Seleção e agenciamento de mão-de-obra 78.20-5-00 - Locação de mão-de-obra temporária 78.30-2-00 - Fornecimento e gestão de recursos humanos para terceiros | | |
| CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada | | |
| LOGRADOURO AV CARLOS GOMES | NÚMERO 434 | COMPLEMENTO SALA COMERCIAL |
| CEP 87.015-200 | BAIRRO/DISTRITO ZONA 05 | MUNICÍPIO MARINGÁ |
| | | UF PR |
| ENDEREÇO ELETRÔNICO | | TELEFONE (44) 3034-7351 |
| ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) ***** | | |
| SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA | DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 24/08/2015 | |
| 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 **27/09/2024** às **16:28:29** (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: MARYMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS LTDA
(MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 23.121.920/0001-63

Certidão n°: 45611360/2024

Expedição: 28/06/2024, às 11:15:16

Validade: 25/12/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **MARYMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° **23.121.920/0001-63**, **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.



**RECEITA
ESTADUAL DO
PARANÁ**



PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA FAZENDA

Comprovante de Inscrição Cadastral - CICAD

| | | |
|---|---|---|
| Inscrição no CAD/ICMS 90702976-01 | Inscrição CNPJ 23.121.920/0001-63 | Início das Atividades 09/2015 |
|---|---|---|

Empresa / Estabelecimento

| | |
|-----------------------------|--|
| Nome Empresarial | MARYMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS - LTDA |
| Título do Estabelecimento | |
| Endereço do Estabelecimento | AV CARLOS GOMES, 434, SALA COMERCIAL - ZONA 05 - CEP 87015-200 FONE: (44) 3034-7351 |
| Município de Instalação | MARINGA - PR, DESDE 09/2015 (Estabelecimento Matriz) |

Qualificação

| | |
|--|--|
| Situação Atual | ATIVO - REGIME NORMAL / NORMAL - DIA 12 DO MES+1, DESDE 10/2018 |
| Natureza Jurídica | 206-2 - SOCIEDADE EMPRESÁRIA LTDA |
| Atividade Econômica Principal do Estabelecimento | 4644-3/01 - COMERCIO ATACADISTA DE MEDICAMENTOS E DROGAS DE USO HUMANO |
| Atividade(s) Econômica(s) Secundária(s) do Estabelecimento | 4645-1/01 - COMERCIO ATACADISTA DE INSTRUMENTOS E MATERIAIS PARA USO MEDICO, CIRURGICO, HOSPITALAR E DE LABORATORIOS 4645-1/03 - COMERCIO ATACADISTA DE PRODUTOS ODONTOLOGICOS 4646-0/01 - COMERCIO ATACADISTA DE COSMETICOS E PRODUTOS DE PERFUMARIA 4649-4/08 - COMERCIO ATACADISTA DE PRODUTOS DE HIGIENE, LIMPEZA E CONSERVACAO DOMICILIAR 4664-8/00 - COMERCIO ATACADISTA DE MAQUINAS, APARELHOS E EQUIPAMENTOS PARA USO ODONTO-MEDICO-HOSPITALAR; PARTES E PECAS |

Quadro Societário

| Tipo | Inscrição | Nome Completo / Nome Empresarial | Qualificação |
|------|----------------|----------------------------------|---------------------|
| CPF | 249.664.478-79 | MARYVONE APARECIDA PERON BUOSI | SÓCIO-ADMINISTRADOR |

Este CICAD tem validade até 16/11/2024.



Estado do Paraná
Secretaria de Estado da Fazenda
Receita Estadual do Paraná

CAD/ICMS Nº 90702976-01

Emitido Eletronicamente via Internet
17/10/2024 9:50:38



Dados transmitidos de forma segura
Tecnologia CELEPAR



ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MARINGÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

Certidão Negativa de Débitos N° 209503/2024

Certificamos, conforme requerido por **MARYMED DIST DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS**, CPF/CNPJ nº **23.121.920/0001-63**, para fins **DE LICITAÇÃO**, que **NÃO CONSTAM DÉBITOS MUNICIPAIS** (impostos, taxas, contribuições, receitas não tributárias, inscritos em dívida ativa ou não dos Cadastros Mobiliários e Imobiliários) até a presente data em nome de **MARYMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS - EIRELI**, CPF/CNPJ nº **23.121.920/0001-63**, situado(a) na cidade de Maringá.

Fica ressalvado o direito da Fazenda Pública Municipal em cobrar débitos posteriormente apurados, mesmo referentes a períodos compreendidos nesta Certidão.

Emitida em: **09/08/2024**

Válida até: **07/11/2024**

Certidão emitida com base nas normas:

CTN - Código Tributário Nacional

CTM - Código Tributário Municipal

Decreto Municipal nº 1500/2017

Código de Autenticação: **DBEE47AEE9A2682186581600D27EFB3B**

Para verificar a autenticidade, consulte o site: <http://venus.maringa.pr.gov.br:8090/portal-contribuinte>



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: MARYMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS LTDA
CNPJ: 23.121.920/0001-63

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 17:45:07 do dia 16/08/2024 <hora e data de Brasília>.

Válida até 12/02/2025.

Código de controle da certidão: **E192.2324.F8E0.484A**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Estado do Paraná
Secretaria de Estado da Fazenda
Receita Estadual do Paraná

1741

Certidão Negativa

de Débitos Tributários e de Dívida Ativa Estadual
Nº 034446988-06

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: **23.121.920/0001-63**

Nome: **MARYMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS - LTDA**

Ressalvado o direito da Fazenda Pública Estadual inscrever e cobrar débitos ainda não registrados ou que venham a ser apurados, certificamos que, verificando os registros da Secretaria de Estado da Fazenda, constatamos não existir pendências em nome do contribuinte acima identificado, nesta data.

Obs.: Esta Certidão engloba todos os estabelecimentos da empresa e refere-se a débitos de natureza tributária e não tributária, bem como ao descumprimento de obrigações tributárias acessórias.

Válida até **25/12/2024** - Fornecimento Gratuito

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada via Internet
www.fazenda.pr.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE MUNHOZ DE MELLO
ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MUNHOZ DE MELLO, inscrito no CNPJ sob nº 04.143.560/000-56, situada no endereço Rua Desembargador Antonio Franco, 222 com tel. 3258-1167 no Município **Munhoz de Mello**, Estado do Paraná, atesta para os devidos fins que a empresa **MARYMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS EIRELI-ME**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº 23.121.920/0001-63, e inscrição estadual 90702976-01, com sede na Av. Carlos Gomes, 434 CEP 87015-200, zona 5, na cidade de Maringá/PR ora licitante, já forneceu **produtos médicos, farmacêuticos, medicamentos, equipamentos, materiais (médico-hospitalares, odontológicos, laboratoriais e de limpeza), saneantes, produtos de higiene pessoal e cosméticos**, em plenas condições de uso, respeitando as especificações técnicas e quantidade exigidas, além de obedecer o prazo de entrega.

Atestamos que, tais fornecimentos foram executados satisfatoriamente, não existindo em nossos registros, até a presente data, fatos que desabonem sua conduta e responsabilidade com as obrigações assumidas.

Válido por 1 (um) ano.

Munhoz de Mello, 16 de fevereiro de 2024.

gov.br

Documento assinado digitalmente
LEANDRO MIRAIA REUS
Data: 16/02/2024 10:42:19-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>



| | |
|--|---|
| <p>EMPRESA: Ained Aldemir Distribuidora de Medicamentos e Material Médico-Hospitalar Ltda ME ENDEREÇO: Rua Prefeito José de Carvalho, 263 BAIRRO: Treze de Maio CEP: 58025430 - JOÃO PESSOA/PB CNPJ: 22.889.282/0001-62 PROCESSO: 25351.841713/2016-71 AUTORIZ./MS: 1.15121.6 ATIVIDADE/CLASSE</p> <p>ARMAZENAR, MEDICAMENTO DISTRIBUIR, MEDICAMENTO EXPEDIR, MEDICAMENTO</p> <p>EMPRESA: CDR Brasil Comercial Ltda ME ENDEREÇO: Rua Antônio Gobbi, nº 37 BAIRRO: Soteco CEP: 29106140 - VILA VELHA/ES CNPJ: 21.340.481/0001-54 PROCESSO: 25351.804440/2016-74 AUTORIZ./MS: 1.15152.3 ATIVIDADE/CLASSE</p> <p>ARMAZENAR, MEDICAMENTO DISTRIBUIR, MEDICAMENTO EXPEDIR, MEDICAMENTO</p> <p>EMPRESA: Márymed Distribuidora de Medicamentos e Correlatos Ltda ENDEREÇO: Avenida Carlos Gomes 434 BAIRRO: Zona 05 CEP: 87015200 - MARINGÁ/PR CNPJ: 23.121.920/0001-63 PROCESSO: 25351.855134/2016-75 AUTORIZ./MS: 1.15138.6 ATIVIDADE/CLASSE</p> <p>ARMAZENAR, MEDICAMENTO DISTRIBUIR, MEDICAMENTO EXPEDIR, MEDICAMENTO</p> <p>EMPRESA: MEDISHIP COMERCIO LTDA EPP ENDEREÇO: AVENIDA AFONSO PENNA nº170 SALA 43 BAIRRO: HOQUEIÃO CEP: 11020060 - SANTOS/SP CNPJ: 23.258.961/0001-44 PROCESSO: 25351.826205/2016-81 AUTORIZ./MS: 1.15165.9 ATIVIDADE/CLASSE</p> <p>ARMAZENAR, MEDICAMENTO DISTRIBUIR, MEDICAMENTO EXPEDIR, MEDICAMENTO</p> <p>EMPRESA: FORMOSA SUPERMERCADOS E MAGAZINE LTDA ENDEREÇO: av. Duque de caxias, 165 BAIRRO: Itama CEP: 66095400 - BELEM/PA CNPJ: 63.864.773/0001-47 PROCESSO: 25351.826981/2016-81 AUTORIZ./MS: 1.15110.8 ATIVIDADE/CLASSE</p> <p>ARMAZENAR, MEDICAMENTO DISTRIBUIR, MEDICAMENTO EXPEDIR, MEDICAMENTO</p> <p>EMPRESA: HOSPIDA LTDA - EPP ENDEREÇO: Rua Alameda, nº 575 BAIRRO: Magalhães CEP: 34990060 - NOVA UNIÃO/MG CNPJ: 22.957.503/0001-82 PROCESSO: 25351.894189/2016-92 AUTORIZ./MS: 1.15188.5 ATIVIDADE/CLASSE</p> <p>ARMAZENAR, INSUMOS FARMACÉUTICOS/MEDICAMENTO DISTRIBUIR, INSUMOS FARMACÉUTICOS/MEDICAMENTO EXPEDIR, INSUMOS FARMACÉUTICOS/MEDICAMENTO</p> <p>EMPRESA: Próxia Logística Ltda - ME ENDEREÇO: Rua Madalena Dileo, 1287 - 21 A BAIRRO: Chacara São Luis CEP: 06504044 - SANTANA DE PARNAÍBA/SP CNPJ: 17.438.997/0001-69 PROCESSO: 25351.851253/2016-95 AUTORIZ./MS: 1.15148.1 ATIVIDADE/CLASSE</p> <p>ARMAZENAR, INSUMOS FARMACÉUTICOS/MEDICAMENTO EXPEDIR, INSUMOS FARMACÉUTICOS/MEDICAMENTO TRANSPORTAR, INSUMOS FARMACÉUTICOS/MEDICAMENTO</p> <p>EMPRESA: DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS VITAL LTDA ME ENDEREÇO: AVENIDA ALVARO ADOLFO, Nº 87, PONTO A BAIRRO: PRAÍHA CEP: 68005150 - SANTAREMPA CNPJ: 08.733.250/0001-37 PROCESSO: 25351.803423/2016-00 AUTORIZ./MS P037L94H9136 (8.13332.6) ATIVIDADE/CLASSE</p> <p>ARMAZENAR, CORRELATOS DISTRIBUIR, CORRELATOS EXPEDIR, CORRELATOS</p> <p>EMPRESA: AVERT LABORATORIOS LTDA ENDEREÇO: Rodovia Fezido Dias, S/N, KM 933- Norte- Setor Avert BAIRRO: Das Pessequeiros CEP: 37646000 - EXTREMA/MG CNPJ: 44.211.936/0011-09 PROCESSO: 25351.830125/2016-42 AUTORIZ./MS: 5382VW4H55L7 (8.13319.6) ATIVIDADE/CLASSE</p> <p>ARMAZENAR, CORRELATOS DISTRIBUIR, CORRELATOS EXPEDIR, CORRELATOS</p> <p>EMPRESA: RT COMERCIO DE EQUIPAMENTOS E PRODUTOS PARA SAUDE LTDA-ME ENDEREÇO: RUA JOSÉ DE ALENCAR,1127/401 BAIRRO: MENINO DEUS CEP: 90880481 - PORTO ALEGRE/RS CNPJ: 23.166.005/0001-06 PROCESSO: 25351.891274/2016-04 AUTORIZ./MS 5118WXX30 (8.13327.8) ATIVIDADE/CLASSE</p> <p>ARMAZENAR, CORRELATOS</p> | <p>DISTRIBUIR, CORRELATOS EXPEDIR, CORRELATOS</p> <p>EMPRESA: JOAO ROBERTO GIMENEZ ENDEREÇO: RUA ARISTIDES CORRADINI 2549 BAIRRO: VILA IMPERIAL CEP: 15015640 - SÃO JOSÉ DO RIO PRETO/SP CNPJ: 02.018.122/0001-30 PROCESSO: 25351.778939/2015-18 AUTORIZ./MS U3Y17IH207H (8.13311.7) ATIVIDADE/CLASSE</p> <p>ARMAZENAR, CORRELATOS DISTRIBUIR, CORRELATOS EXPEDIR, CORRELATOS</p> <p>EMPRESA: REAL MEDICA - MATERIAIS MÉDICOS CIRURGICOS EIRELI - ME ENDEREÇO: RUA MOACIR MIGUEL DA SILVA, 135 BAIRRO: JARDIM BONFIGLIO CEP: 05595000 - SÃO PAULO/SP CNPJ: 18.231.311/0001-27 PROCESSO: 25351.848864/2016-19 AUTORIZ./MS 09010Y1ILM32H (8.13320.8) ATIVIDADE/CLASSE</p> <p>ARMAZENAR, CORRELATOS DISTRIBUIR, CORRELATOS EXPEDIR, CORRELATOS</p> <p>EMPRESA: SIMAS LOGISTICA LTDA EPP ENDEREÇO: AVENIDA TRES Nº311, PARQUE NORTE BAIRRO: MORRO ALTO CEP: 33200000 - VESPASIANO/MG CNPJ: 13.560.985/0001-08 PROCESSO: 25351.800053/2016-19 AUTORIZ./MS: K6ZL3LKYLXKL (8.13307.4) ATIVIDADE/CLASSE</p> <p>TRANSPORTAR, CORRELATOS</p> <p>EMPRESA: D-HOSP - DISTRIBUIDORA HOSPITALAR, IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA ENDEREÇO: AVENIDA DOS EXPEDICIONARIOS N.4788 BAIRRO: MONTESE CEP: 60410302 - FORTALEZA/CE CNPJ: 08.076.127/0009-53 PROCESSO: 25351.803873/2016-21 AUTORIZ./MS: P857IDH59795 (8.13337.8) ATIVIDADE/CLASSE</p> <p>ARMAZENAR, CORRELATOS DISTRIBUIR, CORRELATOS EXPEDIR, CORRELATOS</p> <p>EMPRESA: MENIGHIM TRANSPORTES LTDA ME ENDEREÇO: RODOVIA BK 116, nº 16.534 BAIRRO: MAXIM CEP: 81690306 - CURITIBA/PR CNPJ: 08.513.395/0001-38 PROCESSO: 25351.800411/2016-21 AUTORIZ./MS UHWZ2HY2X438 (8.13226.4) ATIVIDADE/CLASSE</p> <p>TRANSPORTAR, CORRELATOS</p> <p>EMPRESA: ADMEM MANUTENCAO EM EQUIPOS MEDICOS E ODONTOLÓGICOS LTDA - ME ENDEREÇO: RUA DA MATRIZ, 217, BOX 15 E 17 BAIRRO: CENTRO CEP: 25320640 - SÃO JOÃO DE MERITI/RJ CNPJ: 30.860.381/0001-40 PROCESSO: 25351.826853/2016-27 AUTORIZ./MS: 11L1L0H3LL11 (8.13294.9) ATIVIDADE/CLASSE</p> <p>COMERCIALIZAR, CORRELATOS</p> <p>EMPRESA: CDR Brasil Comercial Ltda ME ENDEREÇO: Rua Antônio Gobbi, nº 37 BAIRRO: Soteco CEP: 29106140 - VILA VELHA/ES CNPJ: 21.340.481/0001-54 PROCESSO: 25351.864473/2016-30 AUTORIZ./MS: 0631XL7WXY21 (8.13338.1) ATIVIDADE/CLASSE</p> <p>ARMAZENAR, CORRELATOS DISTRIBUIR, CORRELATOS EXPEDIR, CORRELATOS</p> <p>EMPRESA: FINTRANS TRANSPORTES LTDA ME ENDEREÇO: AV GINLE 1665 BAIRRO: CID INDUSTRIAL SATELITE CEP: 07221070 - SÃO PAULO/SP CNPJ: 08.098.211/0001-10 PROCESSO: 25351.782291/2015-31 AUTORIZ./MS: PY57YM2BHM6 (8.13194.3) ATIVIDADE/CLASSE</p> <p>TRANSPORTAR, CORRELATOS</p> <p>EMPRESA: DIASORIN LTDA ENDEREÇO: Avenida Portugal, 1100 - C-51 BAIRRO: Itaquí CEP: 06690060 - ITAPEVI/SP CNPJ: 01.896.764/0004-12 PROCESSO: 25351.839350/2016-31 AUTORIZ./MS G9W11MAM9LRL (8.13301.2) ATIVIDADE/CLASSE</p> <p>ARMAZENAR, CORRELATOS DISTRIBUIR, CORRELATOS EXPEDIR, CORRELATOS</p> <p>EMPRESA: M3 COMERCIO DE MATERIAIS MEDICOS E CIRURGICOS EIRELI - ME ENDEREÇO: Rua Domingus Barbosa de Araújo, nº 225 1º andar, sala 102 BAIRRO: Centro CEP: 44001216 - FEIRA DE SANTANA/BA CNPJ: 23.652.270/0001-82 PROCESSO: 25351.855158/2016-15 AUTORIZ./MS: 2851629M638L (8.13329.9) ATIVIDADE/CLASSE</p> <p>ARMAZENAR, CORRELATOS</p> |
|--|---|

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico <http://www.in.gov.br/assinada/diario.html>, pelo código 10102016022200033

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2 de 2001 e 24/09/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.

Consultas / Funcionamento de Empresa Nacional / Resultado / Detalhamento

Dados da Empresa Nacional

Razão Social

Marymed Distribuidora de Medicamentos e Correlatos Ltda

CNPJ

23.121.920/0001-63

Nome Fantasia

Marymed Distribuidora de Medicamentos e Correlatos

Endereço na Internet**SAC****Endereço Completo**

AVENIDA CARLOS GOMES . Nº 434 - ZONA 05 CEP: 87.015-200

Cidade/UF

MARINGÁ/PR

Responsável Técnico

PAULA TANIA SEGATE

Responsável LegalMARYVONE APARECIDA
PERON BUOSI

Dados do Cadastro

Nº da Autorização

1.15138-6

Data da Autorização

22/02/2016

Situação

Ativa

Nº do Processo25351.855134/2016-75**Autorização**

1 - Medicamento

Atividades / Classes**Armazenar**

- Medicamento

Distribuir

- Medicamento

Expedir

- Medicamento

Voltar



EMPRESA INOVACARE TECNOLOGIA LTDA - EPP
 ENDEREÇO: R. DOUTOR LUIZ RENNO 243
 BAIRRO: AVENIDA CEP: 37564050 - ITAJUBÁ/MG
 CNPJ: 14.055.423/0001-13
 PROCESSO: 25351.593141/2012-74 AUTORIZ:MS
 USU11H7861SHW (8.08920.4)
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR CORRELATOS
 DISTRIBUIR CORRELATOS
 EMBALAR CORRELATOS
 EXPORTAR CORRELATOS
 FABRICAR CORRELATOS
 FRAZIONAR CORRELATOS
 IMPORTAR CORRELATOS
 REEMBALAR CORRELATOS

EMPRESA: Estata Indiana e Comércio Ltda
 ENDEREÇO: Rua da Democracia, 347
 BAIRRO: Kennedy CEP: 32145050 - CONTAGEM/MG
 CNPJ: 17.591.262/0001-70
 PROCESSO: 25351.654699/2014-73 AUTORIZ:MS
 UMMMLHRLX243 (6.11264.2)
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR CORRELATOS
 DISTRIBUIR CORRELATOS
 EMBALAR CORRELATOS
 EXPORTAR CORRELATOS
 FABRICAR CORRELATOS
 REEMBALAR CORRELATOS

EMPRESA: Casa amazons gerax s/a
 ENDEREÇO: ROD GOVERNADOR MARIO COVAS 3101 KM
 282 N 2941 KM 281 3 ARMZ 3
 BAIRRO: PADRE MATIAS CEP: 29157100 - CARIACICA/ES
 CNPJ: 30.683.336/0008-06
 PROCESSO: 25351.577625/2013-77 AUTORIZ:MS
 SHW134110078 (8.08905.1)
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR CORRELATOS

EMPRESA CENTRAL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
 LTDA
 ENDEREÇO: RUA FRANCISCO JOSÉ ALBUQUERQUE
 PEQUENA 1085 F. 611
 BAIRRO: CAJAZEIRAS CEP: 6986-320 - FORTALEZA/CE
 CNPJ: 07.412.045/0001-94
 PROCESSO: 25351.196811/2011-79 AUTORIZ:MS
 GX1ZHWSE1058 (8.07429.7)
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR CORRELATOS
 DISTRIBUIR CORRELATOS
 EXPEDIR CORRELATOS

EMPRESA IMBRASUL IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE
 PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
 ENDEREÇO: RUA LINDOLFO COLLOR Nº 31
 BAIRRO: CENTRO CEP: 96020470 - PELOTAS/RS
 CNPJ: 10.938.962/0001-40
 PROCESSO: 25351.127248/2016-84 AUTORIZ:MS
 K2M91MLH109W (8.06226.6)
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR CORRELATOS
 DISTRIBUIR CORRELATOS
 EXPEDIR CORRELATOS
 IMPORTAR CORRELATOS

EMPRESA BHO-ORTHO PRODUTOS ODONTOLÓGICOS
 BIRELI SA
 ENDEREÇO: RUA PRINCESA ISABEL Nº 40, SALA 1.005
 BAIRRO: CENTRO CEP: 8801130 - CRICIÚMA/SC
 CNPJ: 23.294.162/0001-47
 PROCESSO: 25351.106299/2016-93 AUTORIZ:MS
 X1515YXN3155 (8.14042.4)
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR CORRELATOS
 DISTRIBUIR CORRELATOS
 EXPEDIR CORRELATOS

EMPRESA MS DIAGNOSTICA LTDA
 ENDEREÇO: RUA ALEGRIA, 129
 BAIRRO: VILA MACIEL CEP: 79070305 - CAMPO
 GRANDES/MS
 CNPJ: 10.920.175/0001-21
 PROCESSO: 25360.12098/08-82 AUTORIZ:MS 1.037/14
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR CORRELATOS
 DISTRIBUIR CORRELATOS
 EXPEDIR CORRELATOS
 EXPORTAR CORRELATOS
 IMPORTAR CORRELATOS
 TRANSPORTAR CORRELATOS

EMPRESA FLEX LAB COMERCIO DE MATERIAIS
 CIRURGICOS E HOSPITALARES LTDA
 ENDEREÇO: RUA BARÃO DE MESQUITA, Nº 74
 BAIRRO: TIJUCA CEP: 20546006 - RIO DE JANEIRO/RJ
 CNPJ: 02.620.178/0001-60
 PROCESSO: 25351.02401701-21 AUTORIZ:MS: 8.00813.5
 ATIVIDADE/CLASSE

DISTRIBUIR CORRELATO
 EXPORTAR CORRELATO
 IMPORTAR CORRELATO
 TRANSPORTAR CORRELATO

EMPRESA MONTPELLIER MONDE INDUSTRIA E COMERCIO
 DE COSMETICOS LTDA
 ENDEREÇO: rua laurentino pereira 1156, galpão
 BAIRRO: nos trajano CEP: 58705025 - PATOS/PB
 CNPJ: 16.850.316/0001-26
 PROCESSO: 25351.046354/2017-02 AUTORIZ:MS 3.07272.0
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: SANEANTE DOMIS.
 DISTRIBUIR: SANEANTE DOMIS.
 EMBALAR: SANEANTE DOMIS.
 EXPEDIR: SANEANTE DOMIS.
 FABRICAR: SANEANTE DOMIS.
 REEMBALAR: SANEANTE DOMIS

EMPRESA: CHEMICAL SOLUTION PARA LTDA
 ENDEREÇO: ROD PA 411 KM 27
 BAIRRO: Zona Rural CEP: 68560000 - SANTANA DO
 ARAGUAIÁ/PA
 CNPJ: 25.025.324/0001-05
 PROCESSO: 25351.162600/2017-02 AUTORIZ:MS: 3.07385.1
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: SANEANTE DOMIS.
 DISTRIBUIR: SANEANTE DOMIS.
 EMBALAR: SANEANTE DOMIS.
 EXPEDIR: SANEANTE DOMIS.
 FABRICAR: SANEANTE DOMIS.
 FRAZIONAR: SANEANTE DOMIS.
 IMPORTAR: SANEANTE DOMIS.
 REEMBALAR: SANEANTE DOMIS

EMPRESA DOM LOGÍSTICA E DISTRIBUIÇÃO LTDA
 ENDEREÇO: ROD BR-116, 26049 SALA A FUNDOS PISO
 SUPERIOR
 BAIRRO: TATUQUARA CEP: 81690500 - CURITIBA/PR
 CNPJ: 13.261.046/0001-46
 PROCESSO: 25351.456328/2012-09 AUTORIZ:MS 3.06602.3
 ATIVIDADE/CLASSE
 TRANSPORTAR SANEANTE DOMIS

EMPRESA ROSACLEAN PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA ME
 ENDEREÇO: RUA LEO HANS, Nº 643 - DISTRITO
 INDUSTRIAL
 BAIRRO: MORRO PEIXOTO CEP: 95785000 - HARMÔNIA/RS
 CNPJ: 04.734.921/0001-39
 PROCESSO: 25025.008315/2008-11 AUTORIZ:MS: 3.07386.1
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: SANEANTE DOMIS
 DISTRIBUIR: SANEANTE DOMIS
 EMBALAR: SANEANTE DOMIS
 EXPEDIR: SANEANTE DOMIS
 FABRICAR: SANEANTE DOMIS
 FRAZIONAR: SANEANTE DOMIS
 REEMBALAR: SANEANTE DOMIS
 TRANSPORTAR: SANEANTE DOMIS

EMPRESA Ecata Indústria e Comércio Ltda
 ENDEREÇO: Rua da Democracia, 347
 BAIRRO: Kennedy CEP: 32145050 - CONTAGEM/MG
 CNPJ: 17.591.262/0001-70
 PROCESSO: 25351.661711/2014-17 AUTORIZ:MS 3.06119.6
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR SANEANTE DOMIS.
 DISTRIBUIR SANEANTE DOMIS
 EXPEDIR SANEANTE DOMIS
 TRANSPORTAR SANEANTE DOMIS

EMPRESA DONA MEDICAL PRODUTOS PARA SAUDE
 LTDA
 ENDEREÇO: R ITAUNA, 418
 BAIRRO: VILA MARIA DAINA CEP: 02111030 - SÃO
 PAULO/SP
 CNPJ: 21.978.345/0001-94
 PROCESSO: 25351.894999/2016-19 AUTORIZ:MS: 3.06780.8
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR SANEANTE DOMIS
 DISTRIBUIR SANEANTE DOMIS
 EXPEDIR SANEANTE DOMIS
 IMPORTAR SANEANTE DOMIS

EMPRESA ELEN INDUSTRIA E COMERCIO LTDA - ME
 ENDEREÇO: RODOVIA GOVERNADOR DOUTOR ADHEMAR
 PEREIRA DE BARROS S/N SALA 02
 BAIRRO: JARDIM DELA VISTA CEP: 13804060 - MOJI
 MIRIM/SP
 CNPJ: 15.318.065/0001-57
 PROCESSO: 25351.484221/2012-70 AUTORIZ:MS 3.05215.1
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR SANEANTE DOMIS
 DISTRIBUIR: SANEANTE DOMIS.
 EMBALAR: SANEANTE DOMIS.
 EXPEDIR: SANEANTE DOMIS.
 EXPORTAR: SANEANTE DOMIS.
 FABRICAR: SANEANTE DOMIS.
 FRAZIONAR: SANEANTE DOMIS.

IMPORTAR: SANEANTE DOMIS
 REEMBALAR: SANEANTE DOMIS
 TRANSPORTAR: SANEANTE DOMIS

Total de Empresas: 53

RESOLUÇÃO-RE Nº 599, DE 8 DE MARÇO DE 2018
 A Gerente-Geral de Inspeção e Fiscalização Sanitária,
 Substituta, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela
 Portaria 1.959, de 24 de novembro de 2017, aludido ao disposto no art.
 54, I, § 1º do Regulamento Interno aprovado nos termos do Anexo I da
 Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 61, de 3 de fevereiro de
 2016, 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.

MARIANGELA TORCHIA DO NASCIMENTO
 ANEXO

EMPRESA: IDEAL MED HOSPITALAR E DENTAL LTDA ME
 ENDEREÇO: RUA JASSYENDY QD006 LTU29
 BAIRRO: JD. HELVECIA CEP: 74933580 - APARECIDA DE
 GOIÂNIA/GO
 CNPJ: 20.786.003/0001-00
 PROCESSO: 25351.109381/2015-14 AUTORIZ:MS 2.07927.5
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE
 HIGIENE
 DISTRIBUIR COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE
 HIGIENE
 EXPEDIR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE

EMPRESA CIRURGICA LEAL EIRELI - EPP
 ENDEREÇO: RUA CARLOS PEPE, Nº 01
 BAIRRO: IBITQUARA CEP: 29707200 - CACHOEIRO DE
 ITAPEMIRIM/ES
 CNPJ: 04.563.014/0001-74
 PROCESSO: 25351.424008/2014-63 AUTORIZ:MS 2.07488.3
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR COSMÉTICOS/PERFUMES/PROD. DE HIGIENE
 DISTRIBUIR COSMÉTICOS/PERFUMES/PROD. DE HIGIENE
 EXPEDIR COSMÉTICOS/PERFUMES/PROD. DE HIGIENE
 TRANSPORTAR COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE
 HIGIENE

EMPRESA Pontocom Services LTDA
 ENDEREÇO: Rua Padre Leopoldo Mertens, 715
 BAIRRO: São Francisco CEP: 31255210 - BELO
 HORIZONTE/MG
 CNPJ: 04.020.515/0001-86
 PROCESSO: 25351.673392/2015-05 AUTORIZ:MS
 K8X3H5912635 (8.13834.4)
 ATIVIDADE/CLASSE
 TRANSPORTAR: CORRELATOS

EMPRESA PONTOCOM SERVICES LTDA
 ENDEREÇO: RUA LUIZ CRESCENTE, 121
 BAIRRO: FAZENDINHA CEP: 66529017 - SANTANA DE
 PARNAÍBA/SP
 CNPJ: 04.020.515/0001-04
 PROCESSO: 25351.029924/2016-18 AUTORIZ:MS
 P8X3H59182M4 (8.13832.7)
 ATIVIDADE/CLASSE
 TRANSPORTAR CORRELATOS

Total de Empresas: 4

RESOLUÇÃO-RE Nº 600, DE 8 DE MARÇO DE 2018
 A Gerente-Geral de Inspeção e Fiscalização Sanitária,
 Substituta, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela
 Portaria 1.959, de 24 de novembro de 2017, aludido ao disposto no
 art. 54, I, § 1º do Regulamento Interno aprovado nos termos do
 Anexo I da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 61, de 3
 de fevereiro de 2016, resolve:
 Art. 1º Conceder Autorização Especial para Empresas de
 Medicamentos e de 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 produções e
 restrições estabelecidas.
 Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua
 publicação.

MARIANGELA TORCHIA DO NASCIMENTO
 ANEXO

EMPRESA CELGENE BRASIL PRODUTOS FARMACÊUTICOS
 LTDA
 ENDEREÇO: AVENIDA DOUTOR ANTONIO JOÃO
 ABDALLA, 260, GALPÃO 400 PARTE C ABERTURAS 13 e 15
 JORDONÉSIA
 BAIRRO: EMPRESARIAL COLINA CEP: 07750020 -
 CAJAMÁ/SP



CNPJ 17.625.281/0004-13
 PROCESSO 25351.717810/2017-04 AUTORIZ/MS: 1.17335.9
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR MEDICAMENTO
 EXPEDIR MEDICAMENTO
 IMPORTAR MEDICAMENTO

EMPRESA VP TRANSPORTES E LOGISTICA LTDA - EPP
 ENDEREÇO RUA SAMUEL MEIRA BRASIL Nº 394, SALA 76
 BAIRRO TAQUARA II CEP: 29167650 - SERRA/ES
 CNPJ 27.773.348/0001-53
 PROCESSO 25351.729492/2017-16 AUTORIZ/MS 1.17341.9
 ATIVIDADE/CLASSE INSUMOS
 TRANSPORTAR FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO

EMPRESA P J COMERCIO DE MEDICAMENTOS EIRELI - ME
 ENDEREÇO Rua Marcos Toqueiro nº 1108
 BAIRRO Jussara CEP 16021345 - ARAÇATUBA/SP
 CNPJ 20.459.131/0001-10
 PROCESSO 25351.626673/2017-26 AUTORIZ/MS 1.17261.2
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR MEDICAMENTO
 EXPEDIR MEDICAMENTO

EMPRESA CIRURGICA FLORIANOPOLIS COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES LTDA
 ENDEREÇO Lda de Pedra, Nº 75, Loja 09
 BAIRRO Itacorubi CEP 88034005 - FLORIANOPOLIS/SC
 CNPJ 11.754.622/0001-21
 PROCESSO 25351.007407/2018-30 AUTORIZ/MS 1.17554.4
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR MEDICAMENTO
 EXPEDIR MEDICAMENTO

EMPRESA Marymed Distribuidora de Medicamentos e Correlatos Ltda
 ENDEREÇO Avenida Carlos Gomes 434
 BAIRRO Zona 05 CEP: 87015200 - MARINGÁ/PR
 CNPJ 23.121.926/0001-63
 PROCESSO 25351.693965/2017-41 AUTORIZ/MS: 1.17344.0
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR MEDICAMENTO
 EXPEDIR MEDICAMENTO

EMPRESA LABORATORIOS VENCOFARMA DO BRASIL LTDA
 ENDEREÇO TRAVESSA DALVA DE OLIVEIRA, 237
 BAIRRO PARQUE DAS INDUSTRIAS LEVES CEP: 86030370 - LONDRI/PR
 CNPJ 29.578.266/0001-76
 PROCESSO 25351.009813/2018-43 AUTORIZ/MS 1.17353.1
 ATIVIDADE/CLASSE
 IMPORTAR INSUMOS FARMACÊUTICOS (VETERINARIOS)

EMPRESA ANDOMIX COMÉRCIO E DISTRIBUIÇÃO FIELEI - EPP
 ENDEREÇO AVENIDA SÃO PAULO Nº 201
 BAIRRO CASCAIA CEP 17509190 - MARILIA/SP
 CNPJ 28.484.465/0001-59
 PROCESSO 25351.729415/2017-66 AUTORIZ/MS: 1.17343.6
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR MEDICAMENTO
 EXPEDIR MEDICAMENTO

EMPRESA TI BRASH HOLDING LOGISTICA E TRANSPORTES LTDA
 ENDEREÇO AVENIDA INDEPENDÊNCIA Nº 2150
 BAIRRO IPORANGA CEP 18087101 - SOROCABA/SP
 CNPJ 18.233.211/0019-69
 PROCESSO 25351.006886/2018-83 AUTORIZ/MS 1.17357.3
 ATIVIDADE/CLASSE
 TRANSPORTAR MEDICAMENTO

EMPRESA NAVISTAR LOGÍSTICA E DISTRIBUIÇÃO LTDA-ME
 ENDEREÇO RUA DELEM, 1270
 BAIRRO SANTA HELENA CEP: 88504480 - LAGES/SC
 CNPJ 05.338.674/0001-14
 PROCESSO 25351.735514/2017-87 AUTORIZ/MS 1.17347.1
 ATIVIDADE/CLASSE
 TRANSPORTAR MEDICAMENTO

EMPRESA FARMACIA STAR COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - ME
 ENDEREÇO Avenida Tainá Rodrigues Ribeiro nº 147, Galpão 04 Sala 14
 BAIRRO Portal de Jacarajá CEP 29173795 - SERRA/ES
 CNPJ 28.570.692/0001-22
 PROCESSO 25351.696283/2017-89 AUTORIZ/MS 1.17298.1
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR MEDICAMENTO

DISTRIBUIR MEDICAMENTO
 EXPEDIR MEDICAMENTO

EMPRESA EUROMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA ME
 ENDEREÇO: RUA PERSEU DANTAS, 425 LETRA A
 BAIRRO VELAME CEP 58420450 - CAMPINA GRANDE/PB
 CNPJ 27.985.664/0001-03
 PROCESSO: 25351.735738/2017-99 AUTORIZ/MS: 1.17352.7
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR MEDICAMENTO
 EXPEDIR MEDICAMENTO

Total de Empresas 11

RESOLUÇÃO-RE Nº 601, DE 8 DE MARÇO DE 2018

A Gerente-Geral de Inspeção e Fiscalização Sanitária, Substitua, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria 1.959, de 24 de novembro de 2017, aliado ao disposto no art. 54, I, § 1º do Regulamento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 61, de 3 de fevereiro de 2016, resolve:

Art. 1º Alterar Autorização Especial para Empresas de Medicamentos e de 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.

MARIÂNGELA TORCHIA DO NASCIMENTO
 ANEXO

EMPRESA DIPROMEDH - DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA - EPP
 ENDEREÇO AVENIDA JERÔNIMO DE ALBUQUERQUE, Nº 09 - CURVA DO SO
 BAIRRO VINIAIS CEP: 65074199 - SÃO LUÍS/MA
 CNPJ 02.277.138/0001-68
 PROCESSO 25351.434749/2014-00 AUTORIZ/MS: 1.10971.1
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR MEDICAMENTO
 EXPEDIR MEDICAMENTO
 TRANSPORTAR MEDICAMENTO

EMPRESA BECCHI & SANDRI LTDA
 ENDEREÇO: ROD BR-277 KM 581 LOTE 391-C-16 SALA 61
 BAIRRO CASCAVEL VELHO CEP: 85818560 - CASCAVEL/PR
 CNPJ 12.821.372/0001-68
 PROCESSO 25351.646633/2014-11 AUTORIZ/MS 1.12450.3
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR MEDICAMENTO
 EXPEDIR MEDICAMENTO

EMPRESA FEDEX BRASIL LOGÍSTICA E TRANSPORTE LTDA
 ENDEREÇO: RODOVIA BR 101 SUL, KM 80,4, ANEXO A, S/N
 BAIRRO MURIBECA CEP: 54350000 - JABOATÃO DOS GUARARAPES/PE
 CNPJ 10.970.887/0037-05
 PROCESSO 25019.000451/2004-19 AUTORIZ/MS 1.21487.3
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
 TRANSPORTAR INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO

EMPRESA CENTRAL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
 ENDEREÇO RUA FRANCISCO JOSÉ ALBUQUERQUE PEREIRA 1085 E.P.G.H
 BAIRRO CAJAZEIRAS CEP: 60864520 - FORTALEZA/CE
 CNPJ 07.812.105/0001-94
 PROCESSO: 25351.464157/2014-21 AUTORIZ/MS: 1.11252.3
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR MEDICAMENTO
 EXPEDIR MEDICAMENTO

EMPRESA MOMENTA FARMACÊUTICA LTDA.
 ENDEREÇO: Rua Eneas Luis Carlos Barbanli, 216
 BAIRRO: Figueira do O CEP: 02911000 - SÃO PAULO/SP
 CNPJ 14.806.006/0001-54
 PROCESSO: 25351.928938/2014-97 AUTORIZ/MS 1.06119.0
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
 EXPEDIR INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
 IMPORTAR INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO

Total de Empresas 5

RESOLUÇÃO-RE Nº 603, DE 8 DE MARÇO DE 2018

A Gerente-Geral de Inspeção e Fiscalização Sanitária, Substitua, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria 1.959, de 24 de novembro de 2017, aliado ao disposto no art. 54, I, § 1º do Regulamento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 61, de 3 de fevereiro de 2016, considerando o cumprimento dos requisitos de Boas Práticas de Distribuição e Armazenagem preconizados em legislação vigente, para a área de produtos para a saúde, resolve:

Art. 1º Conceder à empresa constante no anexo a Certificação de Boas Práticas de Distribuição e Armazenagem de Produtos para Saúde.

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

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

MARIÂNGELA TORCHIA DO NASCIMENTO
 ANEXO

Empresa Proasist Rio Consultoria e Representação EIRELI EPP
 CNPJ 17.273.344/0001-77
 Endereço: Avenida das Américas, 10.101, Loja 152, Barra da Tijuca, Rio de Janeiro - RJ CEP: 22793-482
 Autorização de Funcionamento: 2104333/10-7
 Certificado de Boas Práticas de Distribuição e/ou Armazenagem de Produtos para Saúde

Empresa Sana Comercial de Medicamentos Ltda CNPJ 01.721-446/001-78
 Endereço: Rua São Francisco, 150, São Francisco, Itaipava - MA CEP: 65800-000
 Autorização de Funcionamento: 8.03.184-1 Expediente: 0049023/18-7
 Certificado de Boas Práticas de Distribuição e/ou Armazenagem de Produtos para Saúde

RESOLUÇÃO-RE Nº 604, DE 8 DE MARÇO DE 2018

A Gerente-Geral de Inspeção e Fiscalização Sanitária, Substitua, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria 1.959, de 24 de novembro de 2017, aliado ao disposto no art. 54, I, § 1º do Regulamento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 61, de 3 de fevereiro de 2016, considerando o cumprimento dos requisitos de Boas Práticas de Fabricação preconizados em legislação vigente, para a área de Produtos para a Saúde, resolve:

Art. 1º Conceder às empresas constantes no anexo a Certificação de Boas Práticas de Fabricação de Produtos para Saúde.

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

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

MARIÂNGELA TORCHIA DO NASCIMENTO
 ANEXO

Fabricante: Amédica Corporation
 Endereço: 1885 West 2100 South - Salt Lake City - Utah, 84119 - Estados Unidos da América
 Solicitante: Biomedica Equipamentos e Suprimentos Hospitalares Ltda CNPJ 01.299.509/0001-40
 Autorização de Funcionamento: 1.03.558-7 Expediente: 0936103/12-3
 Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Produtos para Saúde: Materiais de uso médico da classe III, fabricados na planta acima mencionada, enquadrados nas classes de risco conforme regras de classificação definidas na Resolução RDC nº 185, de 22 de outubro de 2001

Fabricante: Amédica Corporation
 Endereço: 1885 West 2100 South, Salt Lake City, Utah 84119 - Estados Unidos da América
 Solicitante: Runne Biomedica Comercial Ltda CNPJ 31.229.842/0001-43
 Autorização de Funcionamento: 1.03.629-2 Expediente 0760515/14-3
 Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Produtos para Saúde: Materiais de uso médico da classe III, fabricados na planta acima mencionada, enquadrados nas classes de risco conforme regras de classificação definidas na Resolução RDC nº 185, de 22 de outubro de 2001

Fabricante: Amédica Corporation
 Endereço: 1885 West 2100 South - Salt Lake City - Utah, 84119 - Estados Unidos da América
 Solicitante: Sintex Medical Implant Biomedica Comercial Ltda CNPJ: 09.588.130/0001-61
 Autorização de Funcionamento: 8.05.028-8 Expediente 0738692/13-3
 Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Produtos para Saúde

Consultas / Funcionamento de Empresa Nacional / Resultado / Detalhamento

Dados da Empresa Nacional

Razão Social

Marymed Distribuidora de Medicamentos e Correlatos Ltda

CNPJ

23.121.920/0001-63

Nome Fantasia

Marymed Distribuidora de Medicamentos e Correlatos

Endereço na Internet**SAC****Endereço Completo**

AVENIDA CARLOS GOMES . Nº 434 - ZONA 05 CEP: 87.015-200

Cidade/UF

MARINGÁ/PR

Responsável Técnico

PAULA TANIA SEGATE

Responsável LegalMARYVONE APARECIDA
PERON BUOSI

Dados do Cadastro

Nº da Autorização

1.17344-0

Data da Autorização

12/03/2018

Situação

Ativa

Nº do Processo25351.693963/2017-41**Autorização**

1 - Medicamento Especial

Atividades / Classes**Armazenar**

- Medicamento

Distribuir

- Medicamento

Expedir

- Medicamento

[Voltar](#)



| | | |
|---|---|---|
| TRANSPORTAR CORRELATOS EMPRESA COSTAMED PRODUTOS MEDICOS LTDA - ME ENDERECO RUA MANOEL JOAQUIM DE ALMEIDA, S/N, LOJA 01 E 02 BAIRRO IPATINGA CEP 50670370 - RECIFE/PE CNPJ 20.637.253/0001-47 PROCESSO 25351 841476/2016-55 AUTORIZ/M.S | CNPJ: 23.121.920/0001-63 PROCESSO 25351 855137/2016-55 705144773X00 (R 13330.2) ATIVIDADE/CLASSE ARMAZENAR CORRELATOS DISTRIBUIR CORRELATOS EXPEDIR CORRELATOS EMPRESA MEDIZIN E TECHNIK COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO DE MATERIAIS CIRURGICOS E HOSPITALA- RES LIMITADA ENDERECO ALAMEDA DOUTOR CARLOS DE CARVALHO Nº 417 SALA 2103 BAIRRO CENTRO CEP 04010180 - CURITIBA/PR CNPJ: 05.163.640/0002-17 PROCESSO 25351 841323/2016-54 AUTORIZ/M.S | PROCESSO: 25351 855197/2016-63 3L11005W6L17 (R 13327.3) ATIVIDADE/CLASSE ARMAZENAR CORRELATOS DISTRIBUIR CORRELATOS EXPEDIR CORRELATOS EMPRESA ALFAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA ENDERECO R ALEXANDRE FLEMING, 112 BAIRRO VILA BANDEIRANTES CEP 79006570 - CAMPO GRANDES/MS CNPJ: 04.243.066/0001-00 PROCESSO 25351 835306/2016-65 AUTORIZ/M.S |
| ATIVIDADE/CLASSE ARMAZENAR CORRELATOS DISTRIBUIR CORRELATOS EXPEDIR CORRELATOS EMPRESA NIMBUS EXPRESS TRANSPORTES EIRELI ME ENDERECO RUA MARATAIZES, Nº 250, ED VILLAGIO DU- SINESS, SALA 1007 BAIRRO PLANALTO DE CARAPINA CEP 29162738 - SER- RAVAL CNPJ 03.902.436/0001-24 PROCESSO 25351 857052/2016-41 AUTORIZ/M.S | ATIVIDADE/CLASSE ARMAZENAR CORRELATOS DISTRIBUIR CORRELATOS EXPEDIR CORRELATOS EMPRESA Haverim Comercial Ltda -EPP ENDERECO Rua Antonio Bento nº79 loja 2 BAIRRO Vila Mahias CEP 11075260 - SANTOS/SP CNPJ 17.365.046/0001-07 PROCESSO 25351 838360/2016-55 AUTORIZ/M.S | PROCESSO 25351 855162/2016-72 AUTORIZ/M.S |
| ATIVIDADE/CLASSE TRANSPORTAR CORRELATOS EMPRESA L AUTO CARGO TRANSPORTE RODOVIARIO S/A ENDERECO AV MARCELO DINIZ XAVIER, 92 BAIRRO CALIFORNIA CEP 30855075 - BELO HORIZON- TE/MG CNPJ 07.289.259/0018-10 PROCESSO 25351 824961/2016-42 AUTORIZ/M.S | ATIVIDADE/CLASSE ARMAZENAR CORRELATOS DISTRIBUIR CORRELATOS EXPEDIR CORRELATOS EMPRESA NutriPhar Comercio e Logistica Ltda - ME ENDERECO RUA QUILOMBO, SN, QD 05 LT 13 BAIRRO RES MONTE ALEGRE CEP 75400000 - INIU- MAS/GO CNPJ 18.539.512/0001-96 PROCESSO 25351 835766/2016-56 AUTORIZ/M.S | PROCESSO 25351 855162/2016-72 AUTORIZ/M.S |
| ATIVIDADE/CLASSE TRANSPORTAR CORRELATOS EMPRESA 55 TRANSPORTES E LOGÍSTICA FARMACÉUTICA LTDA ENDERECO AV CUBABA, Nº 1397 - SALA 03 BAIRRO CENTRO - A CEP: 78700090 - RONDONOPOLIS/MT CNPJ 09.401.068/0001-26 PRGUESSO 25351 770385/2015-45 AUTORIZ/M.S | ATIVIDADE/CLASSE ARMAZENAR CORRELATOS DISTRIBUIR CORRELATOS EXPEDIR CORRELATOS EMPRESA PROMAT MATERIAIS AVANÇADOS LTDA - ME ENDERECO RUA OTILIA DE SOUZA LEAL, 736 BAIRRO NOVA CALIFORNIA CEP: 36039000 - JUIZ DE FO- RANÓ/MG CNPJ 18.917.951/0001-95 PROCESSO 25351 743932/2015-58 AUTORIZ/M.S | PROCESSO 25351 855162/2016-72 AUTORIZ/M.S |
| ATIVIDADE/CLASSE TRANSPORTAR CORRELATOS EMPRESA COMPKE MAIS COMERCIO DE MEDICAMENTOS E PERFUMARIA LTDA ENDERECO RUA CAIS de Santa Rita, 360 BAIRRO SAO JOSE CEP 50020400 - RECIFE/PE CNPJ 08.878.963/0001-81 PROCESSO 25351 819839/2016-45 AUTORIZ/M.S | ATIVIDADE/CLASSE ARMAZENAR CORRELATOS DISTRIBUIR CORRELATOS EXPEDIR CORRELATOS EMPRESA BR MEDIC EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LT- DA-ME ENDERECO RUA C-161 Nº 1441 QD 392 LOTE 12 BAIRRO JARDIM AMERICA CEP 74255120 - GOIÂNIA/GO CNPJ 20.222.404/0001-37 PROCESSO 25351 817781/2016-79 AUTORIZ/M.S | PROCESSO 25351 855162/2016-72 AUTORIZ/M.S |
| ATIVIDADE/CLASSE TRANSPORTAR CORRELATOS EMPRESA WAI MARI ASSIS LTDA - ME ENDERECO RUA JOAO ALVES, 209 BAIRRO JD ADELAIDE CEP 13185441 - HORTOLÂNDIA/SP CNPJ 09.428.795/0001-17 PROCESSO 25351 825202/2016-46 AUTORIZ/M.S | ATIVIDADE/CLASSE ARMAZENAR CORRELATOS DISTRIBUIR CORRELATOS EXPEDIR CORRELATOS EMPRESA BR MEDIC EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LT- DA-ME ENDERECO RUA C-161 Nº 1441 QD 392 LOTE 12 BAIRRO JARDIM AMERICA CEP 74255120 - GOIÂNIA/GO CNPJ 20.222.404/0001-37 PROCESSO 25351 817781/2016-79 AUTORIZ/M.S | PROCESSO 25351 855162/2016-72 AUTORIZ/M.S |
| ATIVIDADE/CLASSE TRANSPORTAR CORRELATOS EMPRESA MEGA ATACADISTA DE MATERIAIS HOSPITALA- RES LTDA ENDERECO RUA LUIZ ENSCH Nº 192 BAIRRO GRA-BUQUESSA CEP: 35057480 - GOVERNADOR VA- LADARES/MG CNPJ 19.899.651/0001-93 PROCESSO 25351 865259/2016-49 AUTORIZ/M.S | ATIVIDADE/CLASSE ARMAZENAR CORRELATOS DISTRIBUIR CORRELATOS EXPEDIR CORRELATOS EMPRESA BACKLOG LOGISTICA INTEGRADA LTDA - EPP ENDERECO RUA GONCALVES BASILIO DE CAMPOS, Nº 14, SBL - SALA 03 DE C BAIRRO COM SANTOS DIAS SILVA CEP 13054644 - CAM- PINAS/SP CNPJ 13.976.122/0001-22 PROCESSO 25351 856592/2016-50 AUTORIZ/M.S | PROCESSO 25351 855162/2016-72 AUTORIZ/M.S |
| ATIVIDADE/CLASSE TRANSPORTAR CORRELATOS EMPRESA UBER CIENCIA E TECNOLOGIA FARMACÉUTICA LTDA ME ENDERECO AV VISCONDE DE MAUA 145 BAIRRO N 5 DAS GRAÇAS CEP 38402015 - UBERLÂN- DIA/MG CNPJ 10.375.164/0001-46 PROCESSO 25351 829909/2016-51 AUTORIZ/M.S | ATIVIDADE/CLASSE ARMAZENAR CORRELATOS DISTRIBUIR CORRELATOS EXPEDIR CORRELATOS EMPRESA 3D SINT COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS LT- DA ENDERECO ST SIA TRICHIO 05 LOTES 05-15/25/35 BAIRRO SETOR DE IND E ABAST CEP 71209500 - BRA- SILIA/DF CNPJ 19.532.253/0001-34 PROCESSO 25351 855162/2016-72 AUTORIZ/M.S | PROCESSO 25351 855162/2016-72 AUTORIZ/M.S |
| ATIVIDADE/CLASSE ARMAZENAR COSMETICOS/PERFUMES/PROD DE HIGIENE DISTRIBUIR COSMETICOS/PERFUMES/PROD DE HIGIENE EMBALAR COSMETICOS/PERFUMES/PROD DE HIGIENE EXPEDIR COSMETICOS/PERFUMES/PROD DE HIGIENE FABRICAR COSMETICOS/PERFUMES/PROD DE HIGIENE FRACIONAR COSMETICOS/PERFUMES/PROD DE HIGIENE EMPRESA Matymed Distribuidora de Medicamentos e Correlatos LTDA ENDERECO Avenida Carlos Gomes 434 BAIRRO Zona 05 CEP 87011200 - MARINGÁ/PR CNPJ 19.532.253/0001-34 PROCESSO 25351 855162/2016-72 AUTORIZ/M.S | ATIVIDADE/CLASSE ARMAZENAR CORRELATOS DISTRIBUIR CORRELATOS EXPEDIR CORRELATOS EMPRESA BR MEDIC EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LT- DA-ME ENDERECO RUA C-161 Nº 1441 QD 392 LOTE 12 BAIRRO JARDIM AMERICA CEP 74255120 - GOIÂNIA/GO CNPJ 20.222.404/0001-37 PROCESSO 25351 817781/2016-79 AUTORIZ/M.S | PROCESSO 25351 855162/2016-72 AUTORIZ/M.S |
| ATIVIDADE/CLASSE ARMAZENAR CORRELATOS DISTRIBUIR CORRELATOS EXPEDIR CORRELATOS EMPRESA Matymed Distribuidora de Medicamentos e Correlatos LTDA ENDERECO Avenida Carlos Gomes 434 BAIRRO Zona 05 CEP 87011200 - MARINGÁ/PR CNPJ 19.532.253/0001-34 PROCESSO 25351 855162/2016-72 AUTORIZ/M.S | ATIVIDADE/CLASSE ARMAZENAR CORRELATOS DISTRIBUIR CORRELATOS EXPEDIR CORRELATOS EMPRESA BR MEDIC EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LT- DA-ME ENDERECO RUA C-161 Nº 1441 QD 392 LOTE 12 BAIRRO JARDIM AMERICA CEP 74255120 - GOIÂNIA/GO CNPJ 20.222.404/0001-37 PROCESSO 25351 817781/2016-79 AUTORIZ/M.S | PROCESSO 25351 855162/2016-72 AUTORIZ/M.S |

Consultas / Funcionamento de Empresa Nacional / Resultado / Detalhamento

Dados da Empresa Nacional

| | |
|---|--|
| Razão Social Marymed Distribuidora de Medicamentos e Correlatos Ltda | CNPJ 23.121.920/0001-63 |
| Nome Fantasia Marymed Distribuidora de Medicamentos e Correlatos | |
| Endereço na Internet | SAC |
| Endereço Completo AVENIDA CARLOS GOMES . Nº 434 - ZONA 05 CEP: 87.015-200 | Cidade/UF MARINGÁ/PR |
| Responsável Técnico PAULA TANIA SEGATE | Responsável Legal MARYVONE APARECIDA PERON BUOSI |

Dados do Cadastro

| | | |
|--|--|---|
| Nº da Autorização 8.13330-2 (70514YY73X00) | Data da Autorização 22/02/2016 | Situação <input type="button" value="Ativa"/> |
| Nº do Processo <u>25351.855137/2016-52</u> | Autorização 8 - Produtos para Saúde (Correlatos) | |

Atividades / Classes

Armazenar

- Produtos para saúde (dispositivos médicos)

Distribuir

- Produtos para saúde (dispositivos médicos)

Expedir

- Produtos para saúde (dispositivos médicos)

[Voltar](#)



ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR CORRELATOS
EXPEDIR CORRELATOS
IMPORTAR CORRELATOS
EMPRESA EXTRA CORPUS EQUIPAMENTOS MEDICO HOSPITALAR LTDA
ENDERECO: Rua Desvio Bucarest Nº 615 QJ 255 Lt. 11 Sala - 67
BAIRRO: Setor Jardim Novo Mundo CEP: 74703100 - GOIÂNIA/GO
 CNPJ: 08.615.586/0001-12
PROCESSO: 25351/004496/2016-17 **AUTORIZ/MS**
 LW1520W70H1 (8.13365.4)
 ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR CORRELATOS
DISTRIBUIR CORRELATOS
EXPEDIR CORRELATOS
TRANSPORTAR CORRELATOS
EMPRESA RICARDO LUIZ DONADI COMERCIO DE EQUIPAMENTOS PARA SAUDE - ME
ENDERECO: RODOVIA RAPOSO TAVARES, S/N, KM 22 14 - SA - JÁ - 32 - B. BLOCO 7
BAIRRO: LAGEADINHO CEP: 06709015 - COTIA/SP
 CNPJ: 22.739.984/0001-59
PROCESSO: 25351/874132/2016-18 **AUTORIZ/MS**
 IX114909119X (8.13346.9)
 ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR CORRELATOS
EXPEDIR CORRELATOS
IMPORTAR CORRELATOS
EMPRESA RAFAEL GONCALVES NICESIO - ME
ENDERECO: RUA REINALDO ORLANDO NOQUEIRA, 749
BAIRRO: JARDIM CONGONHAS CEP: 15030060 - SÃO JOSÉ DO RIO PRETO/SP
 CNPJ: 22.654.814/0001-82
PROCESSO: 25351/874132/2016-23 **AUTORIZ/MS**
 N94122W6341 (8.13355.0)
 ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR CORRELATOS
DISTRIBUIR CORRELATOS
EXPEDIR CORRELATOS
EMPRESA LIFE SC COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA
ENDERECO: Srs. Manoel Libanio da Costa, 469 sala 03
BAIRRO: Joao Paulo CEP: 06030040 - FLORIANÓPOLIS/SC
 CNPJ: 22.391.581/0001-03
PROCESSO: 25351/874132/2016-25 **AUTORIZ/MS**
 Y34178277H1 (8.13318.0)
 ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR CORRELATOS
DISTRIBUIR CORRELATOS
EXPEDIR CORRELATOS
EMPRESA MEDCOM LTDA ME
ENDERECO: RUA GUANABARA Nº 165
BAIRRO: ARVOREDO II CEP: 32113565 - CONTAGEM/MG
 CNPJ: 22.635.177/0001-65
PROCESSO: 25351/874132/2016-31 **AUTORIZ/MS**
 694.MY29X1.3 (8.13364.1)
 ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR CORRELATOS
DISTRIBUIR CORRELATOS
EXPEDIR CORRELATOS
EMPRESA ULTRA EQUIPAMENTOS ODONTO MEDICO LTDA - ME
ENDERECO: RUA MARECHAL DEODORO - 485/211
BAIRRO: CENTRO CEP: 36013001 - JUIZ DE FORA/MG
 CNPJ: 23.823.940/0001-28
PROCESSO: 25351/857059/2016-34 **AUTORIZ/MS**
 XX51YY3M0837 (8.13357.7)
 ATIVIDADE/CLASSE
COMERCIALIZAR CORRELATOS
EMPRESA BRASPRESS TRANSPORTES URGENTES LTDA
ENDERECO: AV. COMENDADOR MANOEL SENDAS Nº 360 - B
BAIRRO: PARQUE MARIELA CEP: 37030010 - VARGINHA/MG
 CNPJ: 48.740.351/0001-29
PROCESSO: 25351/865473/2016-17 **AUTORIZ/MS**
 481.2H1M1Y90Y (8.13353.2)
 ATIVIDADE/CLASSE
TRANSPORTAR CORRELATOS
EMPRESA FAROL MEDICAMENTOS - COMERCIO ATACADISTA - EIRELI-ME
ENDERECO: RUA EDGAR RODOLFO RICK N 297
BAIRRO: NOVA DIVINIA CEP: 8905214 - ARARANGUA/SC
 CNPJ: 23.302.726/0001-84
PROCESSO: 25351/861165/2016-41 **AUTORIZ/MS**
 15414W6982H9 (8.13341.1)
 ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR CORRELATOS
DISTRIBUIR CORRELATOS
EXPEDIR CORRELATOS
EMPRESA Da diagnostica lida
ENDERECO: rua diagnostica - 564
BAIRRO: São Francisco CEP: 46430000 - GUANAMIBA/BA
 CNPJ: 04.598.440/0001-68
PROCESSO: 25351/864246/2016-42 **AUTORIZ/MS**
 11242.M0HXAL (8.13342.4)
 ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR CORRELATOS
DISTRIBUIR CORRELATOS

EXPEDIR CORRELATOS
EMPRESA Robotech Transportes sensíveis Ltda EPP
ENDERECO: Av. Marginal projetada, 1652 Galpão 7
BAIRRO: Jd Mutinga CEP: 06463400 - BARUERI/SP
 CNPJ: 06.219.884/0003-18
PROCESSO: 25351/866748/2016-18 **AUTORIZ/MS**
 PAX59MY2I34M (8.13347.2)
 ATIVIDADE/CLASSE
TRANSPORTAR CORRELATOS
EMPRESA CARPE DENT INSTRUMENTOS CIRURGICOS IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA - ME
ENDERECO: RUA DANILLO VALBUZA, 600, PARQUE INDUSTRIAL ARAUCARIA
BAIRRO: LARANJEIRAS CEP: 07747300 - CAIEIRAS/SP
 CNPJ: 21.423.586/0001-77
PROCESSO: 25351/876115/2016-48 **AUTORIZ/MS**
 L731W3113YW (8.13363.7)
 ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR CORRELATOS
EXPEDIR CORRELATOS
FABRICAR CORRELATOS
EMPRESA SERVIMED COMERCIAL LTDA
ENDERECO: AVENIDA AFONSO PENA, 1840
BAIRRO: AFONSO PENA CEP: 75513540 - ITUMBARA/GO
 CNPJ: 44.463.156/0006-99
PROCESSO: 25351/866795/2016-50 **AUTORIZ/MS**
 07K2H926W77 (8.13343.8)
 ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR CORRELATOS
DISTRIBUIR CORRELATOS
EXPEDIR CORRELATOS
EMPRESA: Nutr Care Produtos Nutricionais Ltda Me
ENDERECO: Rua Nossa Senhora da Guia nº517 -Terreo sala 1,2, e 3
BAIRRO: Jardim Santa Maria CEP: 78043605 - CUIABÁ/MT
 CNPJ: 22.680.187/0001-54
PROCESSO: 25351/801425/2016-57 **AUTORIZ/MS**
 0N41Y74XX555 (8.13345.5)
 ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR CORRELATOS
DISTRIBUIR CORRELATOS
EXPEDIR CORRELATOS
EMPRESA MJA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS ODONTOLOGICOS, MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
ENDERECO: RUA SETE DE SETEMBRO, 390
BAIRRO: CENTRO CEP: 16440000 - SABIÑO/SP
 CNPJ: 32.183.053/0001-28
PROCESSO: 25351/857062/2016-62 **AUTORIZ/MS**
 1241HM1H61Y7 (8.13358.1)
 ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR CORRELATOS
DISTRIBUIR CORRELATOS
EXPEDIR CORRELATOS
EMPRESA MED VIDA COMERCIO IMPORTACOES E REPRESENTACOES LTDA
ENDERECO: SHCC QUADRA 704/705, BLOCO E LOJA 15 - ASA NORTE
BAIRRO: ASA NORTE CEP: 76730650 - BRASÍLIA/DF
 CNPJ: 37.262.532/0002-98
PROCESSO: 25351/875003/2016-66 **AUTORIZ/MS**
 3H12W1WYX2XW (8.13352.0)
 ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR CORRELATOS
DISTRIBUIR CORRELATOS
EXPEDIR CORRELATOS
EMPRESA: TEGYN COMERCIO DE APARELHOS MEDICOS E ODONTOLÓGICOS LTDA
ENDERECO: RUA 83, Nº 420 - QUADRA F18 LOTE 48
BAIRRO: SETOR SUL CEP: 74083020 - GOIÂNIA/GO
 CNPJ: 03.113.105/0001-45
PROCESSO: 25351/870281/2016-75 **AUTORIZ/MS**
 U4Y2483Y1Y68 (8.13351.5)
 ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR CORRELATOS
DISTRIBUIR CORRELATOS
EXPEDIR CORRELATOS
EMPRESA ALTERNATIVA COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - ME
ENDERECO: RUA PORTO Nº 399
BAIRRO: SÃO PEDRO CEP: 64000090 - TERESINA/PI
 CNPJ: 13.019.216/0001-77
PROCESSO: 25351/860792/2016-79 **AUTORIZ/MS**
 U7VW4WV41W59 (8.13340.7)
 ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR CORRELATOS
DISTRIBUIR CORRELATOS
EXPEDIR CORRELATOS
EMPRESA: GY COMERCIO E SERVIÇO DE ENGENHARIA HOSPITALAR LTDA - ME
ENDERECO: RUA EPAMINONDAS GRACINDO, 281, SALA 010
BAIRRO: PAUCARA CEP: 37030103 - MACHO/AL
 CNPJ: 17.989.118/0001-78
PROCESSO: 25351/873428/2016-79 **AUTORIZ/MS**
 1J501X0MW230H1 (8.13360.6)
 ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR CORRELATOS
DISTRIBUIR CORRELATOS
EXPEDIR CORRELATOS
EMPRESA LAFORMA COMERCIO E SERVIÇO LTDA - EPP

ENDERECO: AVENIDA ENGENHEIRO HEITOR ANTONIO ELIAS GARCIA, N 229
BAIRRO: JARDIM EMERALDA CEP: 05588000 - SÃO PAULO/SP
 CNPJ: 11.180.512/0001-01
PROCESSO: 25351/874447/2016-81 **AUTORIZ/MS**
 KW2X2X25683 (8.13354.6)
 ATIVIDADE/CLASSE
COMERCIALIZAR CORRELATOS
EMPRESA: SYNTHESE COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES LTDA
ENDERECO: Avenida Mandacaru, 2034 - sala 10(Sobreloja)
BAIRRO: Parque Larajóias CEP: 87083240 - MARINGÁ/PR
 CNPJ: 21.258.288/0001-79
PROCESSO: 25351/875067/2016-83 **AUTORIZ/MS**
 55314W493W16 (8.13359.4)
 ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR CORRELATOS
DISTRIBUIR CORRELATOS
EXPEDIR CORRELATOS
EMPRESA ADRIANO AUGUSTO FONSECA - ME
ENDERECO: AVENIDA SENADOR ROBERT KENNEDY 162
BAIRRO: IPSEF CEP: 51350610 - RECIFE/PE
 CNPJ: 07.217.117/0001-70
PROCESSO: 25351/873936/2016-85 **AUTORIZ/MS**
 K0961WY5XHJM (8.13361.0)
 ATIVIDADE/CLASSE
TRANSPORTAR CORRELATOS
EMPRESA: SYNC MEDICAL BRASIL COMERCIO IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA
ENDERECO: RUA MANOEL COELHO Nº 676, SALA 807
BAIRRO: SANTO ANTONIO CEP: 09510102 - SÃO CAETANO DO SUL/SP
 CNPJ: 23.442.519/0001-25
PROCESSO: 25351/843786/2016-85 **AUTORIZ/MS**
 25514032Y348 (8.13350.1)
 ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR CORRELATOS
DISTRIBUIR CORRELATOS
EXPEDIR CORRELATOS
EXPORTAR CORRELATOS
IMPORTAR CORRELATOS
EMPRESA TRANSPORTADORA KUERTEN LTDA
ENDERECO: Rua Guarã, s/nº Qd 04,05 e 06, Lt. Area, Galpão 01
Condomínio Empresarial
BAIRRO: Interacional Park CEP: 74987040 - APARECIDA DE GOIÂNIA/GO
 CNPJ: 11.190.258/0003-86
PROCESSO: 25351/867095/2016-95 **AUTORIZ/MS**
 KY2XNSM62026 (8.13341.1)
 ATIVIDADE/CLASSE
TRANSPORTAR CORRELATOS
EMPRESA NEW SAÚDE & BELEZA LTDA - ME
ENDERECO: R NEO ALVES MARTINS Nº 1058
BAIRRO: ZONA 03 CEP: 87050110 - MARINGÁ/PR
 CNPJ: 22.844.101/0001-81
PROCESSO: 25351/874004/2016-98 **AUTORIZ/MS**
 6L41681L3MW7 (8.13349.0)
 ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR CORRELATOS
DISTRIBUIR CORRELATOS
EXPEDIR CORRELATOS
EMPRESA: Marvned Distribuidora de Medicamentos e Cosméticos Ltda
ENDERECO: Avenida Carlos Gomes 434
BAIRRO: Zona 05 CEP: 87015200 - MARINGÁ/PR
 CNPJ: 23.121.920/0001-63
PROCESSO: 25351/851452/2016-16 **AUTORIZ/MS**
 3.06774.8
 ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR SANEANTE DOMIS
DISTRIBUIR SANEANTE DOMIS
EXPEDIR SANEANTE DOMIS
EMPRESA: LAINA INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA - ME
ENDERECO: Rua dos Empresários Gleba VIII
BAIRRO: Setor Industrial CEP: 75170000 - GOIÂNIA/GO
 CNPJ: 05.539.040/0001-20
PROCESSO: 25351/873952/2016-19 **AUTORIZ/MS**
 3.06775.1
 ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR SANEANTE DOMIS
DISTRIBUIR SANEANTE DOMIS
EMBALAR SANEANTE DOMIS
EXPEDIR SANEANTE DOMIS
FABRICAR SANEANTE DOMIS
FRACTIONAR SANEANTE DOMIS
REEMBALAR SANEANTE DOMIS
EMPRESA: A B DE LUCENA FILHO ME
ENDERECO: RUA DAS PALMAS, 85
BAIRRO: MALVINAS CEP: 58432826 - CAMPINA GRANDE/PB
 CNPJ: 11.536.670/0001-43
PROCESSO: 25351/833268/2016-47 **AUTORIZ/MS**
 3.06777.9
 ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR SANEANTE DOMIS
DISTRIBUIR SANEANTE DOMIS
EMBALAR SANEANTE DOMIS
EXPEDIR SANEANTE DOMIS
FABRICAR SANEANTE DOMIS
FRACTIONAR SANEANTE DOMIS
REEMBALAR SANEANTE DOMIS
EMPRESA: RN EXPRESS E COURRIER DO BRASIL LTDA - ME

Consultas / Funcionamento de Empresa Nacional / Resultado / Detalhamento

Dados da Empresa Nacional

Razão Social

Marymed Distribuidora de Medicamentos e Correlatos Ltda

CNPJ

23.121.920/0001-63

Nome Fantasia

Marymed Distribuidora de Medicamentos e Correlatos

Endereço na Internet**SAC****Endereço Completo**

AVENIDA CARLOS GOMES . Nº 434 - ZONA 05 CEP: 87.015-200

Cidade/UF

MARINGÁ/PR

Responsável Técnico

PAULA TANIA SEGATE

Responsável LegalMARYVONE APARECIDA
PERON BUOSI

Dados do Cadastro

Nº da Autorização

3.06774-8

Data da Autorização

29/02/2016

Situação

Ativa

Nº do Processo25351.855145/2016-16**Autorização**

3 - Saneantes

Atividades / Classes**Armazenar**

- Saneante Domis.

Distribuir


- Saneante Domis.

Expedir

- Saneante Domis.

[Voltar](#)

Código de Autenticidade: 4ADC7B7C393218AAF4D0BABD81A9A9E7

| | | | |
|---|--|---|------------------------------|
|  | | PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MARINGÁ Estado do Paraná SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA | |
| | | Cadastro: 170688 | CNPJ/CPF: 23.121.920/0001-63 |
| ALVARÁ DE LOCALIZAÇÃO | | | |
| MARYMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS - EIRELI | | | |
| LOCALIZAÇÃO | | <u>Zona / Quadra / Data</u> | |
| AVENIDA CARLOS GOMES, 434 SALAO COMERCIAL - ZONA 05 Área Construída Utilizada: 395,00 m ² Área Total Utilizada: 395,00 m ² | | 05 063 005 | |
| Área de Pátio: 0,00 m ² Área de Processamento: 0,00 m ² | | <u>Cadastro Imobiliário</u> 5112600 | |
| ATIVIDADE | | | |
| COMÉRCIO ATACADISTA DE MEDICAMENTOS E DROGAS DE USO HUMANO; COMÉRCIO ATACADISTA DE INSTRUMENTOS E MATERIAIS PARA USO MÉDICO, CIRÚRGICO, HOSPITALAR E DE LABORATÓRIOS; COMÉRCIO ATACADISTA DE MÁQUINAS, APARELHOS E EQUIPAMENTOS PARA USO ODONTO-MÉDICO-HOSPITALAR; COMÉRCIO ATACADISTA DE PRODUTOS DE HIGIENE, LIMPEZA E CONSERVAÇÃO DOMICILIAR; COMÉRCIO ATACADISTA DE COSMÉTICOS E PRODUTOS DE PERFUMARIA; COMÉRCIO ATACADISTA DE PRODUTOS ODONTOLÓGICOS; SELEÇÃO E AGENCIAMENTO DE MÃO DE OBRA; FORNECIMENTO E GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS PARA TERCEIROS; LOCAÇÃO DE MÃO DE OBRA TEMPORÁRIA. | | | |
| OBSERVAÇÕES | | | |
| | | | |


Expedido em 24/01/2019

Código validador nº 483AF36B9

Prezado contribuinte!

1. Juntamente com o "Alvará de Localização" está sendo entregue o código validador acima descrito. Guarde-o com segurança.
2. O código será requisitado para validação do usuário no primeiro acesso aos sistemas informatizados da Prefeitura, após a solicitação de *senha web*.
3. A *senha web* deverá ser solicitada no endereço eletrônico <https://isse.maringa.pr.gov.br>.
4. Não é necessário a solicitação de *senha web* para empresas que utilizam o *Certificado Digital e-CNPJ*. Neste caso, basta acessar diretamente o sistema pretendido.

Dúvidas, entre em contato através do e-mail: isseletronico@maringa.pr.gov.br.
 Procedimento válido a partir de 12/12/2016.

| | | | | |
|---|--|--|---|--------------|
|  | PREFEITURA DO MUNICIPIO DE MARINGA Estado do Paraná Secretaria Municipal de Fazenda | | GUIA DE RECOLHIMENTO VENCIMENTO 20/05/2024 NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO | |
| | Tipo/Cadastro: 2 / 170688 - MARYMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS - EIRELI | | | USUÁRIO: WEB |
| Dados do Contribuinte Tipo/Cadastro: 2 - 170688 - MARYMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS - EIRELI Endereço: AV. CARLOS GOMES, 434 Complemento: SALAO COMERCIAL Bairro: ZONA 05 Cidade: MARINGÁ/PR | | | Dados do Cadastro Mobiliário Endereço: AV. CARLOS GOMES, 434 Complemento: SALAO COMERCIAL Bairro: ZONA 05 Zona: 05 Quadra: 063 Data: 005 | |
| Valor por Dívida Ano Dívida Sub Parcelas Valor Situação 2024 7 0 1, 2, 3, 4, 5 400,17 NO.EX | | | Valor por Dívida Ano Dívida Sub Parcelas Valor Situação | |

Descrição do Débito:

| Exercício | Dívida | Subdívida | Parcela | Informação para Baixa | Data Vencimento | Valor a Pagar |
|-----------|--------|-----------|---------|-----------------------|-----------------|---------------|
| | | | | 12400000003809192 | 20/05/2024 | 400,17 |

Autenticação - via contribuinte

| | | | | |
|---|--|---|--|---------------------------------------|
|  | PREFEITURA DO MUNICIPIO DE MARINGA Secretaria Municipal de Fazenda | | GUIA DE RECOLHIMENTO VENCIMENTO: 20/05/2024 NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO | |
| | Tributo Agrupado | | Pague nas agências bancárias Itaú, Caixa Econômica Federal e Banco do Brasil. | |
| Dados Contribuinte Tipo/Cadastro: 2 - 170688 MARYMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS - EIRELI Endereço: AV. CARLOS GOMES, 434 Bairro: ZONA 05 Cidade: MARINGÁ/PR | | Dados Imóvel/Empresa Endereço: AV. CARLOS GOMES, 434 Bairro: ZONA 05 Cidade: MARINGÁ/ Complemento: SALAO COMERCIAL Zona: 05 Quadra: 063 Data: 005 | | |
| Data de Emissão 14/05/2024 | | Informação para Baixa 12400000003809192 | | Data de Vencimento 20/05/2024 |
| Exercício Dívida Subdívida Parcela | | Valor Original 390,81 | | Valor Correção Monetária 0,00 |
| Observação Não Receber após o Vencimento. | | Valor Juros 4,68 | | Valor Multa 4,68 |
| | | Valor Desconto 0,00 | | Valor a Pagar 400,17 |

81630000004-8 00172594202-1 40520124000-0 00003809192-2

PIX - ITAU


 Autenticação Mecânica
 Usuário: WEB


SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.13.43
1187801187 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: MARYMED DISTRIBUIDORA DE
AGENCIA: 1187-8 CONTA: 118.007-X

=====

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020240514201325920289603
CNPJ DO PAGADOR: 23.121.920/0001-63
VALOR: R\$400,17
TARIFA: R\$0,00
DATA: 14/05/2024 - 17:13:34
COD PRODUTO: 87e1ce7e383c77ee9b6b5a0bf1340250
DEVEDOR: A DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS - EIRELI
CNPJ DO DEVEDOR: 23.***.***/*-63

PAGO PARA: Prefeitura do Municipio de Maringa
CNPJ: 76.282.656/0001-06
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 14/05/2024 - 17:13:35

=====

DOCUMENTO: 051410
AUTENTICACAO SISBB: F.54A.4B6.36D.AD0.2FF

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

| | |
|-----------------------|----------------------------------|
| Cliente: | PREFEITURA DE NOVA SANTA BARBARA |
| Modalidade: | PREGÃO ELETRÔNICO 043/2024 |
| Data de Abertura: | 25/10/2024 |
| Horário: | 9:00 |
| Prazo de Entrega: | 10 DIAS |
| Validade do Contrato: | 12 MESES |
| Validade da Proposta: | 60 DIAS |
| Forma de Pagamento: | 30 DIAS |

00.656.468/0001-39

Insc. Est. 10006030-20

SOMA/PR COMÉRCIO DE
PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

RUA ANITA RIBAS Nº 410
BACACHERI - CEP: 82520-610

CURITIBA - PR

| Item | Qtde | Und. | Especificação | Laboratório | Nome Comercial | Embalagem | Reg.MS | Preço Unitário | Preço Total |
|------|-------|--------|--|-------------|----------------|----------------------|---------------|----------------|-------------|
| 17 | 200 | AMPOLA | Aminofilina, dosagem: 24 mg/ml forma farmacêutica: solução injetável, ampola 10.00 ML. CATMAT BR0292402 | TEUTO | GENERIC | CX C/ 50 AMP | 1037002860011 | 4,1299 | 825,98 |
| 24 | 300 | AMPOLA | Atropina sulfato, dosagem: 0,25 mg/ml solução injetável, ampola de 1ml. CATMAT BR0268214 | FARMACE | ATROFARMA | cx/100 amp 1ml | 1108500170026 | 0,9699 | 290,97 |
| 28 | 500 | Frasco | Bromoprida 4mg/mL, solução oral, gotas. Frasco com 20 ml CATMAT BR0269956. | AIRELA | GENERIC | CX/96 FR 20ML | 1449300660034 | 1,8999 | 949,95 |
| 36 | 800 | AMPOLA | Cetoprofeno, concentração: 100mg, pó líofilo para solução injetável frascos-ampola. administração via intravenosa (IV). | TEUTO | CETOFENID | CX/ 50 FR-AMP | 1037007770043 | 3,31 | 2.648,00 |
| 38 | 200 | AMPOLA | Cimetidina dosagem: 150mg/ml, solução injetável, ampola com 2ml. CATMAT: BR0340167. | TEUTO | GENERIC | CX C/ 120 AMP | 1037002850030 | 1,1799 | 235,98 |
| 53 | 800 | AMPOLA | Dexametasona, dosagem: 4 mg/ml forma farmacêutica: solução injetável, ampola 2.50 ML. CATMAT BR0292427U0006 / BR0292427. | TEUTO | GENERIC | CX/120 AMP | 1037002870120 | 1,0633 | 850,64 |
| 62 | 1.600 | AMPOLA | Dipirona, dosagem: 500mg/ml, solução injetável, ampola com 2ml. CATMAT BR0268252U0009 / BR0268252. | FARMACE | DIPIFARMA | CX/100 | 1108500180048 | 0,7697 | 1.231,52 |
| 63 | 200 | AMPOLA | Dobutamina, cloridrato, dosagem: 12,5 mg/ml, solução injetável, ampola de 20ml. CATMAT: BR0268446U0007 / BR0268446. | TEUTO | GENERIC | CX/50 AMP | 1037005820035 | 6,1362 | 1.227,24 |
| 66 | 200 | AMPOLA | Dopamina, dosagem: 5 mg/ml ampola 10 ML. CATMAT BR0268960. | TEUTO | GENERIC | CX C/ 50 AMP | 1037003950047 | 3,00 | 600,00 |
| 67 | 500 | AMPOLA | Epinefrina, dosagem: 1mg/ml, uso: solução injetável CATMAT BR0268255U0005 / BR0268255 | HYPOFARMA | HYFREN | CX/100 | 1038700820011 | 1,1398 | 569,90 |
| 71 | 300 | AMPOLA | Escopolamina butilbrometo, dosagem: 20 mg/ml solução injetável, ampola 1 ML. CATMAT: BR0267282. | HYPOFARMA | GENERIC | CX/100 AMP | 1038700800010 | 1,04 | 312,00 |
| 79 | 200 | AMPOLA | Fenitoína sódica, dosagem: 50 mg/ml solução injetável, ampola 5 ML. CATMAT: BR0267107. | TEUTO | GENERIC | CX C/72 AMP IM OU IV | 1037005070044 | 1,98 | 396,00 |
| 85 | 60 | AMPOLA | Flumazenil, dosagem: 0,1 mg/mL, solução injetável, ampola 5ml. CATMAT: BR0268510U0013 / BR0268510 | TEUTO | LENAZEN | CX/05 AMP | 1037006500034 | 6,6018 | 396,11 |
| 93 | 300 | Frasco | Hidrocortisona, succinato sódico, dosagem: 500 mg pó líofilo para solução injetável. CATMAT: BR0342134 | TEUTO | ANDROCORTIL | CX/50 | 1037004630062 | 4,6781 | 1.403,43 |
| 112 | 1.500 | AMPOLA | Metoclopramida cloridrato, dosagem: 5 mg/ml apresentação: solução injetável, ampolas 2 ML. CATMAT: BR0267310. | FARMACE | METROFARMA | CX/100 | 1108500210028 | 0,6743 | 1.011,45 |
| 115 | 100 | AMPOLA | Midazolam, dosagem: 5 mg/ml, aplicação: injetável, ampola 3.00ML. CATMAT BR0268481. | TEUTO | GENERIC | CX/05 AMP | 1037006360054 | 1,9353 | 193,53 |

| | | | | | | | | | |
|--------------|--------|------------|---|---------------|----------|--------------------------------|---------------|------------|------------------|
| 124 | 200 | AMPOLA | Norepinefrina, dosagem: 2 mg/ml forma farmacêutica: solução injetável, ampola 4.00 ML. CATMAT: BR0442584 | HYPOFARMA | GENERICO | CX/50 AMP | 1038700600021 | 1,904 | 380,80 |
| 128 | 240 | Frasco | Omeprazol sódico 40mg, pó liófilo, para solução injetável + ampolas de solução de 10ml. CATMAT: BR0268160. | BLAU | GENERICO | CX/20 FA VD TRANS + 20 DIL AMP | 1163701650011 | 8,5299 | 2.047,18 |
| 142 | 10.000 | Comprimido | Risperidona, dosagem: 1 mg, comprimido CATMAT BR0272839 | PRATI | GENERICO | CX/300 CPR - BL/15 | 1256802690071 | 0,0935 | 935,00 |
| 144 | 10.000 | Comprimido | Risperidona, dosagem: 2 mg, comprimido. CATMAT BR0268149 | PRATI | GENERICO | CX/300 CPR - BL/15 | 1256802690193 | 0,1044 | 1.044,00 |
| 150 | 30.000 | Comprimido | Sertralina cloridrato, dosagem: 50mg, comprimido. CATMAT BR0272365 | PRATI | GENERICO | CX/960 - BL/ 30 CPR | 1256802710283 | 0,1062 | 3.186,00 |
| 151 | 800 | Frasco | Simeticona, concentração: 75 mg/ml forma farmacêutica: emulsão oral gotas, frasco com 10ml. CATMAT BR0412966 | AIRELA | GENERICO | CX/20 FRS 10 ML | ISENTO | 1,3339 | 1.067,12 |
| 153 | 100 | AMPOLA | Suxametônio cloreto, dosagem: 100mg pó para solução injetável IM/IV/SC. frasco-ampola. CATMAT: BR0268447. | UNIAO QUIMICA | SUCCINIL | CX/1FR | 1049702060036 | 27,8597 | 2.785,97 |
| 157 | 4.000 | Comprimido | Tramadol cloridrato, dosagem: 50 mg, comprimido. CATMAT BR0268534 | TEUTO | GENERICO | CX/50 - BL/10 CAPS | 1037005030034 | 0,1475 | 590,00 |
| 158 | 1.000 | AMPOLA | Tramadol cloridrato, dosagem: 50 mg/ml forma farmacêutica: solução injetável, ampola 1.00 ML. CATMAT BR0292382 | TEUTO | GENERICO | CX C/ 60 AMP DE 1ML | 1037005020039 | 1,1899 | 1.189,90 |
| 162 | 1.000 | AMPOLA | Vitaminas do complexo B composição básica: B1, B2, B5, B6 E PP, forma farmacêutica: solução injetável, ampola 2.00 ML. CATMAT BR0363088 | HYPOFARMA | HYPLEX B | CX/100 AMP | 1038700290012 | 1,06 | 1.060,00 |
| TOTAL | | | | | | | | R\$ | 27.428,66 |

AG: 3415-0 C/C: 24.512-7 BANCO DO BRASIL

Declaramos estar cientes e de acordo às normas do presente Edital.

O valor do preço unitário e o valor total estão detalhados nesta proposta de preço, nos quais estão incluídas todas as despesas diretas e indiretas, além de sua remuneração, inclusive impostos, taxas de qualquer natureza, contribuições, alvarás, mão de obra, salários, encargos sociais, previdência trabalhista, embalagem, transportes, seguros e quaisquer outras despesas necessárias que incidam ou venham a incidir sobre o objeto desta licitação para o cumprimento das obrigações decorrentes do contrato.

"Conforme determina a Lei nº 5991/73, no seu artigo 4º incís XVI, da Vigilância Sanitária. Só poderão ser comercializados produtos em caixas fechadas, por tanto os empenhos devem atender as embalagens comercializadas conforme informada em proposta"

Concordamos com todas as condições do presente edital

Estamos ciente que nos valores propostos para os itens relacionados com o Convênio CONFAZ 87/2022, os preços ofertados estão deduzidos do ICMS desonerado.

E-mail para envio de atas: licita2.pr@somahospitalar.com.br Empenhos: vendas8.pr@somahospitalar.com.br; vendas10.pr@somahospitalar.com.br; vendas14.pr@somahospitalar.com.br.

Curitiba, 29 de outubro de 2024.

LUIZ RENATO GAROFANI:87416565987
416565987

Assinado digitalmente por LUIZ RENATO GAROFANI:87416565987
 ND: C=BR; O=CP-Brasil; OU=Secretaria de Receita Federal do Brasil - RFB; OU=RFB-e-CPF A1; OU=(EM BRANCO); OU=47118077000124; OU=videoconferencia; CN=LUIZ RENATO GAROFANI:87416565987
 Razão: Eu sou o autor deste documento
 Localização: SOMA PR PRODUTOS HOSPITALARES
 Data: 2024.10.29 09:06:25 -03'00'
 Foxit PDF Reader Versão: 2024.3.0

SOMA PR COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

LUIZ RENATO GAROFANI

GERENTE GERAL

CPF: 874.165.659-87

RG: 4.541.423-0




REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
COMARCA DE ELDORADO DO SUL
MUNICÍPIO DE ELDORADO DO SUL
TABELIONATO

T R A S L A D O

Livro 36

Procurações

fls. nº 152


Nº 14.106 -PROCURAÇÃO PÚBLICA que faz como outorgante: **SOMA PR - COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**, pessoa jurídica do direito privado, inscrita no CNPJ sob nº 00.656.468/0001-39, com sede na Rua Anita Ribas nº 410, bairro Bacacheri, na cidade de Curitiba, PR, com seus atos constitutivos arquivados na Junta Comercial do Estado do Paraná neste ato apresentado por **MARCELO LAPINSCKI**, brasileiro, solteiro, maior, diretor financeiro, portador da cédula de identidade civil nº 3032902151, expedida pela SJS/RS em 12/02/2007, e do CIC nº 489.947.070-34, residente e domiciliado na Estrada Lomba do Vadeco, nº 825, casa da Rua Aurora 85, Morada Gaúcha, na cidade de Gravataí, RS, conforme contrato social registrado em 04 de julho de 2020 nesta Serventia, no livro de Registro de Procurações, Autorizações Judiciais e Documentos de Representação Legal nº 30, às folhas 198, sob o nº 5294, como segue: SAIBAM todos quantos este público instrumento de procuração bastante virem, que aos dezenove (19) dias do mês de março, do ano de dois mil e vinte e quatro (2024), nesta Serventia Notarial de Eldorado do Sul, RS, compareceu o outorgante supra qualificada, através de seu representante legal, reconhecido como o próprio mediante apresentação de provas de identidade e perante mim, Notário, declarou que nomeava e constituía seu bastante procurador, onde preciso for e com esta se apresentar, o cidadão **LUIZ RENATO GAROFANI**, brasileiro, casado, gerente geral, portador da cédula de identidade civil nº 4541423-0, expedida pela SSP/PR, e do CIC nº 874.165.659-87, residente e domiciliado na Rua David Tows nº 781, casa 19, bairro Xaxim, na cidade de Curitiba, PR filho de Luigi Garofani e Peola Irene Garofani, a quem confere poderes para as seguintes finalidades: a) sempre em conjunto com um Diretor Adjunto, representar a outorgante perante quaisquer estabelecimentos bancários, em qualquer de suas agências, podendo, abrir, movimentar e encerrar contas em nome da outorgante, emitir e endossar cheques, solicitar saldos e extratos de contas, requisitar talões de cheques, registrar e alterar senha, requisitar e retirar cartão magnético, receber ordens de pagamento, passes e remessas, ou outras quaisquer quantias, fazer depósitos e retiradas de dinheiro, passar recibos e dar quitação, realizar e resgatar aplicações e transferência de numéricos, fazer transações eletrônicas por via internet; solicitar e prestar informações e esclarecimentos, podendo para isso assinar requerimentos, recibos e todo e qualquer formulário para estes fins; e, b) isoladamente,



representar a outorgante perante repartições públicas federais, estaduais, municipais e demais órgãos autárquicos, para participar de licitações, concorrências e pregões; podendo dito procurador, assinar impugnações, propostas, atas, rubricar documentos na abertura da licitação; desentranhar, apresentar e retirar papéis e documentos, preencher guias e formulários, assinar termos, declarações, autorizações, ofícios, livros, atas e demais papéis precisos; formular lances em pregões; assinar contratos públicos ou particulares, com todas as suas cláusulas e condições de estilo, inclusive assinar propostas comerciais, contratos de fornecimentos de materiais e medicamentos; solicitar e prestar informações e esclarecimentos, bem como apresentar reclamações ou recursos, aceitar e rejeitar propostas comerciais de fornecimento; reduzir ou aumentar preços e quantidade; podendo ainda, nomear representantes e credenciar outra pessoa ao processo de licitação, concorrência e pregões; enfim, praticar todos os atos necessários para o bom e cabal desempenho deste mandato, podendo inclusive substabelecer. **(Lavrado conforme minuta). O presente mandato terá prazo de validade por 1 (um) ano, a contar desta data.** Assim o disse e me pediu que lhe lavrasse este instrumento que lhe li, achou conforme, aceita, ratifica e assina. Eu, bel. RAMIRO PAULO ALVES, Notário, o fiz digitar e subscrevo. O instrumento está devidamente assinado pelo(s) outorgante(s) e pelo Notário. É o que contém. Data Infra.

EM TESTEMUNHO DA VERDADE.



ELDORADO DO SUL, 19 DE MARÇO DE 2024

[Handwritten Signature]

TIARLA CATIA DA ROSA ALMEIDA
2ª Substituta

Procuração: R\$ 98,80 (0261.04.1000001.11637 = R\$ 4,90)
Processamento eletrônico: R\$ 6,60 (0261.01.2200001.46715 = R\$ 2,00)



A consulta estará disponível em até 24h no site do Tribunal de Justiça do RS <http://go.tjrs.jus.br/sekodigital/consulta>
Chave de autenticidade para consulta
102293 51 2024 00008514 60

Prova de Autenticidade válida até 21/01/2025



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 21/01/2025

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 **Autenticação** e representado pela função hash criptográfica conhecida como SHA-256, de código **2343111c3882c84f0d611a855d1a48c43cdb5d580aa234475bebf49aa8fc25c8** foi autenticado de acordo com as Legislações e normas vigentes¹ através da rede blockchain Ethereum Classic, sob o identificador único denominado NID **238870** dentro do sistema.

A autenticação eletrônica do documento intitulado "**PROCURACAORENATO**", cujo assunto é descrito como "**PROCURACAORENATO**", faz prova de que em **23/10/2024 15:43:28**, o responsável **Soma/pr Comércio de Produtos Hospitalares Ltda (00.656.468/0001-39)** tinha posse do arquivo com as mesmas características que foram reproduzidas na prova de autenticidade, sendo de Soma/pr Comércio de Produtos Hospitalares Ltda a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a Dautin Blockchain

Este CERTIFICADO foi emitido em **23/10/2024 17:04:28** 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 Civil 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 **0x84fab28e3b0200d43e4d9f28adf2c2a7f613c6b0ce18273536b49fb27d4c08c9**. 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.





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA
 DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
 CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

P R

NOME
 LUIZ RENATO GAROFANI

DOC. IDENTIDADE/ÓRG EMISSOR/UF
 45414230 SEDT PR

CPF
 874.165.659-87

DATA NASCIMENTO
 30/04/1972

FILIAÇÃO
 LUIZI GAROFANI

PEOLA IRENE GAROFANI

PERMISSÃO ACC CAT. HAB.
 2020 2020 2020 2020

Nº REGISTRO
 2135679105

VALIDADE
 24/09/2025

1ª HABILITAÇÃO
 29/10/1992

OBSERVAÇÕES

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
 CURITIBA, PR

DATA EMISSÃO
 25/09/2020

ASSINADO DIGITALMENTE
 DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRANSITO

85301609993
 PR919487445

PARANÁ

DENATRAN CONTRAN

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
 2135679105

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: <https://www.serpro.gov.br/assinador-digital>.

SERPRO / SENATRAN

Prova de Autenticidade válida até 21/01/2025



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 21/01/2025

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 **Autenticação** e representado pela função hash criptográfica conhecida como SHA-256, de código **b2ec6fc1270f9eafacba091018e12870d78e34471010bfe855c572c253f639a6** foi autenticado de acordo com as Legislações e normas vigentes¹ através da rede blockchain Ethereum Classic, sob o identificador único denominado NID **238887** dentro do sistema.

A autenticação eletrônica do documento intitulado "**CNH RENATO**", cujo assunto é descrito como "**CNH RENATO**", faz prova de que em **23/10/2024 16:08:22**, o responsável **Soma/pr Comércio de Produtos Hospitalares Ltda (00.656.468/0001-39)** tinha posse do arquivo com as mesmas características que foram reproduzidas na prova de autenticidade, sendo de Soma/pr Comércio de Produtos Hospitalares Ltda a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a Dautin Blockchain

Este CERTIFICADO foi emitido em **23/10/2024 17:02:41** 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 Civil 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 **0x5157dcf45892f55cac2269781b97c9e9e63669752f7e8edbb328c545172480d1**. 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.





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA
 DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
 CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

PR

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
 2182522513

NOME: ALENCAR ALMEIDA

DOC. IDENTIDADE/ORG. EMISSOR/UF: 31116090 SESP PR

CPF: 322.056.009-15 DATA NASCIMENTO: 06/03/1961

FILIAÇÃO: HERMES ANTONIO DE ALMEIDA
 DALVA MARIA DE ALMEIDA

PERMISSÃO: ACC: CAT. HAB: E

Nº REGISTRO: 01641261045 VALIDADE: 08/02/2026 Nº HABILITAÇÃO: 08/07/1982

OBSERVAÇÕES:

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL: CURITIBA, PR DATA EMISSÃO: 10/02/2021

ASSINADO DIGITALMENTE
 DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO 46447804605
 PR913375439

PARANÁ

DENATRAN CONTRAN

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: <https://www.serpro.gov.br/assinador-digital>.

SERPRO / SENATRAN

Prova de Autenticidade válida até 21/01/2025



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 21/01/2025

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 **Autenticação** e representado pela função hash criptográfica conhecida como SHA-256, de código **35ad48a629ecf4692e56f5c7c4cf8e3761b9bea9f78b92576daedc25c8ab56f7** foi autenticado de acordo com as Legislações e normas vigentes¹ através da rede blockchain Ethereum Classic, sob o identificador único denominado NID **238888** dentro do sistema.

A autenticação eletrônica do documento intitulado "**CNH ALENCAR**", cujo assunto é descrito como "**CNH ALENCAR**", faz prova de que em **23/10/2024 16:09:10**, o responsável **Soma/pr Comércio de Produtos Hospitalares Ltda (00.656.468/0001-39)** tinha posse do arquivo com as mesmas características que foram reproduzidas na prova de autenticidade, sendo de Soma/pr Comércio de Produtos Hospitalares Ltda a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a Dautin Blockchain

Este CERTIFICADO foi emitido em **23/10/2024 17:01:28** 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 Civil 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 **0xa869a365cbca958364992f3e4a18141efde0d75f48829065fe341398651fb72a**. 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.



Presidência da República Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos
MEDIDA PROVISÓRIA 2.200-2
DE 24 DE AGOSTO DE 2001.

CNH Digital

Departamento Nacional de Trânsito

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA
 DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
 CAPTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

RS

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
 2364537780

NOME: MARCELO LAPINSKI

DOC. IDENTIDADE/CAD. EMISSOR: 3032902151 SSP/PC RS

CPF: 489.947.070-34 DATA NASCIMENTO: 07/12/1966

FILIAÇÃO: FRANCISCO ANTONIO LAPINSKI
 DENAIDE DEDEMONICO LAPINSKI

PERMISSÃO: ACC CAT. HAB: SE

Nº REGISTRO: 01038911979 VALIDADE: 04/03/2022 Nº HABILITAÇÃO: 07031985

OBSERVAÇÕES: A

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL: FORTO ALEGRE, RS DATA EMISSÃO: 04/03/2022

ASSINADO DIGITALMENTE
 DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO

RR 623628194
 RS253033558

RIO GRANDE DO SUL

DENATRAN CONTRAN

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

Prova de Autenticidade válida até 21/01/2025



v3.0 - DAUTIN Blockchain Documentos Digitais e Serviços Ltda EPP certifica em 15/03/2022 14:17:28 que o documento de hash (SHA-256) 8f9f62682adc0637cf016766ecc472eeb75a79ccf741df7824897963c5477cd foi validado em 15/03/2022 14:14:27 através da transação blockchain 0x5f79b7718e608f307a5869aea56d01128e6f161427092ae16a9b78a5bcd65cef e pode ser verificado em <https://www.dautin.com/FileCheck> (NID: 55131)



v4.0 - Dautin Blockchain certifica em 23/10/2024 17:00:22 que o documento de hash (SHA-256) 2374277f0f2342f712eae4301e43f1cf2dd9a34d0c649e9affa86ff5f37c7da foi validado em 23/10/2024 15:58:43 através da transação blockchain 0x4e30f3610759be033b6250f8421db79ce51eec5198cd65a6b3ed0e2bd60b831f e pode ser verificado em <https://www.dautin.com/FileCheck> (NID: 238681)



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 21/01/2025

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 **Autenticação** e representado pela função hash criptográfica conhecida como SHA-256, de código **2374277f0f2342f712eaeef4301e43f1cf2dd9a34d0c649e9affa86ff5f37c7da** foi autenticado de acordo com as Legislações e normas vigentes¹ através da rede blockchain Ethereum Classic, sob o identificador único denominado NID **238881** dentro do sistema.

A autenticação eletrônica do documento intitulado "**CNH MARCELO**", cujo assunto é descrito como "**CNH MARCELO**", faz prova de que em **23/10/2024 15:58:18**, o responsável **Soma/pr Comércio de Produtos Hospitalares Ltda (00.656.468/0001-39)** tinha posse do arquivo com as mesmas características que foram reproduzidas na prova de autenticidade, sendo de Soma/pr Comércio de Produtos Hospitalares Ltda a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a Dautin Blockchain

Este CERTIFICADO foi emitido em **23/10/2024 17:00:44** 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 Civil 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 **0x4e30f3610759be033b6250f8421db79ce51eec5198cd65a6b3ed0e2bd60b831f**. 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.



Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: aminofilina

| | | | | | |
|---|----------------------------------|------------------------------|--------------------|------------------------------------|-----------------------------|
| Nome do Produto | aminofilina | Complemento da Marca | | Número do Processo | 25351.001130/0093 |
| Número da Regularização | 103700286 | Data da Regularização | 03/03/2000 | Vencimento da Regularização | 03/2025 |
| Empresa Detentora da Regularização | LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A | CNPJ | 17.159.229/0001-76 | AFE | 1.00.370-7 |
| Princípio Ativo | AMINOFILINA | | | Categoria Regulatória | Genérico |
| Medicamento de referência | AMINOFILINA SANDOZ | | | | |
| Classe Terapêutica | BRONCODILADORES | | | 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 | 24 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD TRANS X 10 ML <input type="checkbox"/> Ativo | 1037002860011 | SOLUÇÃO INJETAVEL | 03/03/2000 | 24 meses |
| Princípio Ativo | AMINOFILINA | | | | |
| Complemento Diferencial da Apresentação | - | | | | |
| Embalagem | <ul style="list-style-type: none"> • Primária - AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE • Secundária - CAIXA DE PAPELÃO COM COLMEIA | | | | |

| | |
|--------------------------------|--|
| Local de Fabricação | <ul style="list-style-type: none">• Fabricante: LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A CNPJ: - 17.159.229/0001-76 Endereço: ANÁPOLIS - GO - BRASIL Etapas de Fabricação: Processo produtivo completo |
| Via de Administração | ENDOVENOSA/INTRAVENOSA |
| Conservação | CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE |
| Restrição de prescrição | Venda sob Prescrição Médica |
| Restrição de uso | Adulto e Pediátrico |
| Destinação | Institucional |
| Tarja | Vermelha |
| Apresentação fracionada | Não |
| | |

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 | ANTIESPASMÓDICOS E ANTICOLINÉRGICOS GÁSTRINTESTINAIS | | | 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 <input type="checkbox"/> Ativo | 1108500170018 | SOLUÇÃO INJETÁVEL | 26/03/2001 | 24 meses |
| 2 | 0,25 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD TRANS X 1 ML <input type="checkbox"/> Ativo | 1108500170026 | SOLUÇÃO INJETÁVEL | 26/03/2001 | 24 meses |
| Princípio Ativo | SULFATO DE ATROPINA | | | | |

| | |
|--|---|
| Complemento Diferencial da Apresentação | - |
| Embalagem | <ul style="list-style-type: none">• 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: BROMOPRIDA

| | | | | | |
|---|-------------------------------------|------------------------------|--------------------|------------------------------------|-----------------------------|
| Nome do Produto | BROMOPRIDA | Complemento da Marca | MARIOL | Número do Processo | 25351.106785/2023-79 |
| Número da Regularização | 144930066 | Data da Regularização | 17/04/2023 | Vencimento da Regularização | 09/2026 |
| Empresa Detentora da Regularização | AIRELA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA. | CNPJ | 01.858.973/0001-29 | AFE | 1.04.493-8 |
| Princípio Ativo | BROMOPRIDA | | | Categoria Regulatória | Genérico |
| Medicamento de referência | DIGESAN | | | | |
| Classe Terapêutica | ANTIEMETICOS E ANTINAUSEANTES | | | ATC | |
| Tipo de Priorização | Ordinária | Parecer Público | - | Processo(s) Clone | Acesse aqui |
| Bulário Eletrônico | - | Rotulagem | | | |

| Nº | Apresentação | Registro | Forma Farmacêutica | Data de Publicação | Validade |
|----|--|---------------|--------------------|--------------------|----------|
| 1 | 4MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 20 ML <input type="button" value="Ativo"/> | 1449300660018 | SOLUÇÃO ORAL | 17/04/2023 | 24 meses |
| 2 | 4MG/ML SOL OR CX 48 FR PLAS OPC X 20 ML (EMB HOSP) <input type="button" value="Ativo"/> | 1449300660026 | SOLUÇÃO ORAL | 17/04/2023 | 24 meses |

| | | | | | |
|---|---|---------------|--------------|------------|-------------|
| 3 | 4MG/ML SOL OR CX 96 FR PLAS OPC X 20 ML (EMB HOSP) <input type="checkbox"/> Ativo | 1449300660034 | SOLUÇÃO ORAL | 17/04/2023 | 24 meses |
| Princípio Ativo | BROMOPRIDA | | | | |
| Complemento Diferencial da Apresentação | - | | | | |
| Embalagem | <ul style="list-style-type: none">Primária - FRASCO DE PLASTICO OPACOSecundária - CARTUCHO DE CARTOLINA | | | | |
| Local de Fabricação | <ul style="list-style-type: none">Fabricante: UNITHER INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA.CNPJ: - 04.656.253/0001-79Endereço: BARRETOS - SP - BRASILEtapa de Fabricação: | | | | |
| Via de Administração | ORAL | | | | |
| Conservação | CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) 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: Cetofenid

| | | | | | |
|---|------------------------------------|------------------------------|--------------------|------------------------------------|----------------------|
| Nome do Produto | Cetofenid | Complemento da Marca | | Número do Processo | 25351.492748/2022-91 |
| Número da Regularização | 103700777 | Data da Regularização | 19/12/2022 | Vencimento da Regularização | 12/2032 |
| Empresa Detentora da Regularização | LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A | CNPJ | 17.159.229/0001-76 | AFE | 1.00.370-7 |
| Princípio Ativo | CETOPROFENO | | | Categoria Regulatória | Similar |
| Medicamento de referência | PROFENID IV | | | | |
| Classe Terapêutica | ANTIINFLAMATÓRIOS E ANTIREUMÁTICOS | | | ATC | M01 |
| Tipo de Priorização | Ordinária | Parecer Público | - | Processo Matriz | cetoprofeno |
| Bulário Eletrônico | Acesse aqui | Rotulagem | | | |

| Nº | Apresentação | Registro | Forma Farmacêutica | Data de Publicação | Validade |
|----|---|---------------|------------------------------|--------------------|----------|
| 1 | 100 MG PO SOL INFUS IV CT FA VD AMB <input type="checkbox"/> Ativo | 1037007770019 | Pó para Solução para Infusão | 19/12/2022 | 24 meses |
| 2 | 100 MG PO SOL INFUS IV CT 5 FA VD AMB <input type="checkbox"/> Ativo | 1037007770027 | Pó para Solução para Infusão | 19/12/2022 | 24 meses |
| 3 | 100 MG PO SOL INFUS IV CT 25 FA VD AMB <input type="checkbox"/> Ativo | 1037007770035 | Pó para Solução para Infusão | 19/12/2022 | 24 meses |

| | | | | | |
|--|---|---------------|---------------------------------|------------|-------------|
| 4 | 100 MG PO SOL INFUS IV CT 50 FA VD AMB <input type="checkbox"/> Ativo | 1037007770043 | Pó para Solução para Infusão | 19/12/2022 | 24 meses |
| Princípio Ativo | CETOPROFENO | | | | |
| Complemento Diferencial da Apresentação | - | | | | |
| Embalagem | <ul style="list-style-type: none"> • Primária - Frasco-ampola de vidro âmbar • Secundária - Caixa | | | | |
| Local de Fabricação | <ul style="list-style-type: none"> • Fabricante: LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A CNPJ: - 17.159.229/0001-76 Endereço: ANÁPOLIS - GO - BRASIL Etapa de Fabricação: Envase • Fabricante: LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A CNPJ: - 17.159.229/0001-76 Endereço: ANÁPOLIS - GO - BRASIL Etapa de Fabricação: Embalagem primária e secundária | | | | |
| Via de Administração | ENDOVENOSA/INTRAVENOSA | | | | |
| Conservação | CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE | | | | |
| Restrição de prescrição | Venda sob Prescrição Médica | | | | |
| Restrição de uso | Adulto | | | | |
| Destinação | Institucional Hospitalar | | | | |
| Tarja | Vermelha | | | | |
| Apresentação fracionada | Não | | | | |
| 5 | 100 MG PO SOL INFUS IV CT 100 FA VD AMB <input type="checkbox"/> Ativo | 1037007770051 | Pó para Solução para Infusão | 19/12/2022 | 24 meses |

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: cimetidina

| | | | | | |
|---|----------------------------------|------------------------------|--------------------|------------------------------------|-------------------|
| Nome do Produto | cimetidina | Complemento da Marca | | Número do Processo | 25351.000314/0091 |
| Número da Regularização | 103700285 | Data da Regularização | 03/03/2000 | Vencimento da Regularização | 03/2030 |
| Empresa Detentora da Regularização | LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A | CNPJ | 17.159.229/0001-76 | AFE | 1.00.370-7 |
| Princípio Ativo | CIMETIDINA | | | Categoria Regulatória | Genérico |
| Medicamento de referência | ULCIMET | | | | |
| Classe Terapêutica | 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 6 AMP VD TRANS X 2 ML <input type="button" value="Ativo"/> | 1037002850014 | SOLUÇÃO INJETAVEL | 03/03/2000 | 24 meses |
| 2 | 150 MG/ML SOL INJ CT 100 AMP VD TRANS X 2ML <input type="button" value="Ativo"/> | 1037002850022 | SOLUÇÃO INJETAVEL | 03/03/2000 | 24 meses |
| 3 | 150 MG/ML SOL INJ CT 120 AMP VD TRANS X 2 ML <input type="button" value="Ativo"/> | 1037002850030 | SOLUÇÃO INJETAVEL | 03/03/2000 | 24 meses |

| | |
|--|---|
| Princípio Ativo | CIMETIDINA |
| Complemento Diferencial da Apresentação | - |
| Embalagem | <ul style="list-style-type: none">• Primária - AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE• Secundária - Cartucho |
| Local de Fabricação | <ul style="list-style-type: none">• Fabricante: LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/ACNPJ: - 17.159.229/0001-76Endereço: ANÁPOLIS - GO - BRASILEtapa de Fabricação: Processo produtivo completo |
| Via de Administração | INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSO |
| Conservação | CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE |
| Restrição de prescrição | Venda sob Prescrição Médica |
| Restrição de uso | Adulto e Pediátrico |
| Destinação | Institucional |
| Tarja | Vermelha |
| Apresentação fracionada | Não |
| | |

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA

| | | | | | |
|---|-----------------------------------|------------------------------|--------------------|------------------------------------|-------------------|
| Nome do Produto | FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA | Complemento da Marca | | Número do Processo | 25000.001614/008E |
| Número da Regularização | 103700287 | Data da Regularização | 21/03/2000 | Vencimento da Regularização | 03/2025 |
| Empresa Detentora da Regularização | LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A | CNPJ | 17.159.229/0001-76 | AFE | 1.00.370-7 |
| Princípio Ativo | FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA | | | Categoria Regulatória | Genérico |
| Medicamento de referência | DECADRON | | | | |
| Classe Terapêutica | GLICOCORTICOIDES SISTEMICOS | | | ATC | |
| Tipo de Priorização | Prioritário | Parecer Público | - | | |
| Bulário Eletrônico | Acesse aqui | Rotulagem | | | |

| Nº | Apresentação | Registro | Forma Farmacêutica | Data de Publicação | Validade |
|----|---|---------------|--------------------|--------------------|----------|
| 1 | 2,0 MG /ML SOL INJ CT FA VD INC X 1 ML Ativo | 1037002870015 | SOLUÇÃO INJETAVEL | 21/03/2000 | 24 meses |
| 2 | 4,0 MG/ML SOL INJ CT FA VD INC X 2,5 ML INATIVA | 1037002870023 | SOLUÇÃO INJETAVEL | 21/03/2000 | 24 meses |

| | | | | | |
|----|---|---------------|-------------------|------------|-------------|
| 3 | 2,0 MG /ML SOL INJ CT AMP VD INC X 1 ML <input type="checkbox"/> Ativo | 1037002870031 | SOLUÇÃO INJETAVEL | 21/03/2000 | 24 meses |
| 4 | 2,0 MG /ML SOL INJ CX 100 FA VD INC X 1 ML (EMB HOSP) <input type="checkbox"/> Ativo | 1037002870041 | SOLUÇÃO INJETAVEL | 21/03/2000 | 24 meses |
| 5 | 4,0 MG/ML SOL INJ CX 100 FA VD INC X 2,5 ML (EMB HOSP) <input type="checkbox"/> INATIVA | 1037002870058 | SOLUÇÃO INJETAVEL | 21/03/2000 | 24 meses |
| 6 | 4,0 MG/ML SOL INJ CT AMP VD AMB X 2,5 ML <input type="checkbox"/> Ativo | 1037002870066 | SOLUÇÃO INJETAVEL | 21/03/2000 | 24 meses |
| 7 | 4,0 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2,5 ML (EMB HOSP) <input type="checkbox"/> Ativo | 1037002870074 | SOLUÇÃO INJETAVEL | 21/03/2000 | 24 meses |
| 8 | 4,0 MG/ML SOL INJ CT AMP VD INC X 2,5 ML <input type="checkbox"/> INATIVA | 1037002870082 | SOLUÇÃO INJETAVEL | 21/03/2000 | 24 meses |
| 9 | 4,0 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 2,5 ML (EMB HOSP) <input type="checkbox"/> INATIVA | 1037002870090 | SOLUÇÃO INJETAVEL | 21/03/2000 | 24 meses |
| 10 | 4,0 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 2,5 ML <input type="checkbox"/> Ativo | 1037002870104 | SOLUÇÃO INJETAVEL | 21/03/2000 | 24 meses |

| | | | | | |
|--|---|---------------|-------------------|------------|-------------|
| 11 | 4,0 MG/ML SOL INJ CT 6 AMP VD AMB X 2,5 ML <input type="checkbox"/> Ativo | 1037002870112 | SOLUÇÃO INJETAVEL | 21/03/2000 | 24 meses |
| 12 | 4,0 MG/ML SOL INJ CX 120 AMP VD AMB X 2,5 ML <input type="checkbox"/> Ativo | 1037002870120 | SOLUÇÃO INJETAVEL | 21/03/2000 | 24 meses |
| Princípio Ativo | FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA | | | | |
| Complemento Diferencial da Apresentação | - | | | | |
| Embalagem | <ul style="list-style-type: none">• Primária - AMPOLA DE VIDRO AMBAR• Secundária - CAIXA COM CAMA PARA AMPOLA | | | | |
| Local de Fabricação | <ul style="list-style-type: none">• Fabricante: LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/ACNPJ: - 17.159.229/0001-76Endereço: ANÁPOLIS - GO - BRASILEtapa de Fabricação: | | | | |
| Via de Administração | INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSO | | | | |
| Conservação | CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE | | | | |
| Restrição de prescrição | Venda sob Prescrição Médica | | | | |
| Restrição de uso | - | | | | |
| Destinação | Hospitalar Institucional | | | | |
| Tarja | - | | | | |
| Apresentação fracionada | Não | | | | |

1730

| | | | | | |
|----|---|---------------|-------------------|------------|-------------|
| 13 | 4,0 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 2,5 ML <input type="checkbox"/> INATIVA | 1037002870139 | SOLUÇÃO INJETAVEL | 21/03/2000 | 24 meses |
| 14 | 4,0 MG/ML SOL INJ CT 6 AMP VD INC X 2,5 ML <input type="checkbox"/> INATIVA | 1037002870147 | SOLUÇÃO INJETAVEL | 21/03/2000 | 24 meses |
| 15 | 4,0 MG/ML SOL INJ CX 120 AMP VD INC X 2,5 ML (EMB HOSP) <input type="checkbox"/> INATIVA | 1037002870155 | SOLUÇÃO INJETAVEL | 21/03/2000 | 24 meses |

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: DIPIFARMA

| | | | | | |
|---|--|------------------------------|--------------------|------------------------------------|-------------------|
| Nome do Produto | DIPIFARMA | Complemento da Marca | | Número do Processo | 25351.023133/0013 |
| Número da Regularização | 110850018 | 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 | DIPIRONA | | | Categoria Regulatória | Similar |
| Medicamento de referência | - | | | | |
| Classe Terapêutica | ANALGESICOS NAO NARCOTICOS ANTINFLAMATORIOS ANTIREUMATICOS | | | ATC | |
| Tipo de Priorização | Prioritário | Parecer Público | - | | |
| Bulário Eletrônico | Acesse aqui | Rotulagem | | | |

| Nº | Apresentação | Registro | Forma Farmacêutica | Data de Publicação | Validade |
|----|--|---------------|--------------------|--------------------|----------|
| 1 | 500 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 1 ML <input type="button" value="Ativo"/> | 1108500180013 | SOLUÇÃO INJETAVEL | 26/03/2001 | 24 meses |
| 2 | 500 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML <input type="button" value="Ativo"/> | 1108500180021 | SOLUÇÃO INJETAVEL | 22/07/2002 | 24 meses |

| | | | | | |
|---|--|---------------|-------------------|------------|-------------|
| 4 | 500 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML <input type="checkbox"/> Ativo | 1108500180048 | SOLUÇÃO INJETAVEL | 26/03/2001 | 24 meses |
| Princípio Ativo | DIPIRONA | | | | |
| Complemento Diferencial da Apresentação | - | | | | |
| Embalagem | <ul style="list-style-type: none">• Primária - Frasco aplicador de vidro âmbar• Secundária - Caixa | | | | |
| Local de Fabricação | <ul style="list-style-type: none">• Fabricante: FARMACE INDÚSTRIA QUÍMICO-FARMACÊUTICA CEARENSE LTDACNPJ: - 06.628.333/0001-46Endereço: BARBALHA - CE - BRASILEtapas de Fabricação: | | | | |
| Via de Administração | ENDOVENOSA/INTRAVENOSA INTRAMUSCULAR | | | | |
| Conservação | PROTEGER DA LUZ E UMIDADE PROTEGER DO CALOR | | | | |
| Restrição de prescrição | Venda sob Prescrição Médica | | | | |
| Restrição de uso | Adulto e Pediátrico acima de 01 ano | | | | |
| Destinação | Hospitalar | | | | |
| Tarja | Vermelha | | | | |
| Apresentação fracionada | Não | | | | |
| | | | | | |

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: CLORIDRATO DE DOBUTAMINA

| | | | | | |
|---|---|------------------------------|--------------------|------------------------------------|----------------------|
| Nome do Produto | CLORIDRATO DE DOBUTAMINA | Complemento da Marca | | Número do Processo | 25351.584425/2010-51 |
| Número da Regularização | 103700582 | Data da Regularização | 17/09/2012 | Vencimento da Regularização | 09/2027 |
| Empresa Detentora da Regularização | LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A | CNPJ | 17.159.229/0001-76 | AFE | 1.00.370-7 |
| Princípio Ativo | CLORIDRATO DE DOBUTAMINA | | | Categoria Regulatória | Genérico |
| Medicamento de referência | DOBUTREX | | | | |
| 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 | 250 MG SOL INJ IV CT AMP VD TRANS X 20 ML <input type="checkbox"/> Ativo | 1037005820019 | SOLUÇÃO INJETAVEL | 17/09/2012 | 24 meses |
| 2 | 250 MG SOL INJ IV CX 25 AMP VD TRANS X 20 ML <input type="checkbox"/> Ativo | 1037005820027 | SOLUÇÃO INJETAVEL | 17/09/2012 | 24 meses |

| | | | | | |
|--|--|---------------|-------------------|------------|-------------|
| 3 | 250 MG SOL INJ IV CX 50 AMP VD TRANS X 20 ML <input type="checkbox"/> Ativo | 1037005820035 | SOLUÇÃO INJETAVEL | 17/09/2012 | 24 meses |
| Princípio Ativo | CLORIDRATO DE DOBUTAMINA | | | | |
| Complemento Diferencial da Apresentação | - | | | | |
| Embalagem | <ul style="list-style-type: none">• Primária - AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE• Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA | | | | |
| Local de Fabricação | - | | | | |
| Via de Administração | INTRAVENOSO | | | | |
| Conservação | CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE | | | | |
| Restrição de prescrição | Venda sob Prescrição Médica | | | | |
| Restrição de uso | - | | | | |
| Destinação | Institucional Hospitalar Comercial | | | | |
| Tarja | - | | | | |
| Apresentação fracionada | Não | | | | |

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: CLORIDRATO DE DOPAMINA

| | | | | | |
|---|-----------------------------------|------------------------------|--------------------|------------------------------------|-----------------------------|
| Nome do Produto | CLORIDRATO DE DOPAMINA | Complemento da Marca | | Número do Processo | 25351.184956/2002-76 |
| Número da Regularização | 103700395 | Data da Regularização | 21/01/2003 | Vencimento da Regularização | 01/2028 |
| Empresa Detentora da Regularização | LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A | CNPJ | 17.159.229/0001-76 | AFE | 1.00.370-7 |
| Princípio Ativo | CLORIDRATO DE DOPAMINA | | | Categoria Regulatória | Genérico |
| Medicamento de referência | REVIVAN | | | | |
| Classe Terapêutica | VASOCONSTRICTORES E HIPERTENSORES | | | 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/ML SOL DIL INFUS CX 5 AMP VD AMB X 10 ML <input type="button" value="Ativo"/> | 1037003950012 | Solução p/ Diluição p/ Infusão | 21/01/2003 | 24 meses |
| 2 | 5 MG/ML SOL DIL INFUS CX 10 AMP VD AMB X 10 ML <input type="button" value="Ativo"/> | 1037003950020 | Solução p/ Diluição p/ Infusão | 21/01/2003 | 24 meses |
| 3 | 5 MG/ML SOL DIL INFUS CX 25 AMP VD AMB X 10 ML <input type="button" value="Ativo"/> | 1037003950039 | Solução p/ Diluição p/ Infusão | 21/01/2003 | 24 meses |

| | | | | | |
|--|--|---------------|-----------------------------------|------------|-------------|
| 4 | 5 MG/ML SOL DIL INFUS CX 50 AMP VD AMB X 10 ML <input type="checkbox"/> Ativo | 1037003950047 | Solução p/ Diluição p/ Infusão | 21/01/2003 | 24 meses |
| Princípio Ativo | CLORIDRATO DE DOPAMINA | | | | |
| Complemento Diferencial da Apresentação | - | | | | |
| Embalagem | <ul style="list-style-type: none"> • Primária - AMPOLA DE VIDRO AMBAR • Secundária - CAIXA DE CARTOLINA COM COLMEIA | | | | |
| Local de Fabricação | <ul style="list-style-type: none"> • Fabricante: LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A CNPJ: - 17.159.229/0001-76 Endereço: ANÁPOLIS - GO - BRASIL Etapa de Fabricação: | | | | |
| Via de Administração | ENDOVENOSA/INTRAVENOSA | | | | |
| Conservação | PROTEGER DA LUZ E UMIDADE PROTEGER DO CALOR | | | | |
| Restrição de prescrição | - | | | | |
| Restrição de uso | - | | | | |
| Destinação | | | | | |
| Tarja | - | | | | |
| Apresentação fracionada | Não | | | | |
| 5 | 5 MG/ML SOL DIL INFUS CX 100 AMP VD AMB X 10 ML <input type="checkbox"/> Ativo | 1037003950055 | Solução p/ Diluição p/ Infusão | 21/01/2003 | 24 meses |
| 6 | 5 MG/ML SOL DIL INFUS CT 60 AMP VD AMB X 10 ML <input type="checkbox"/> Ativo | 1037003950063 | Solução p/ Diluição p/ Infusão | 21/01/2003 | 24 meses |

| | | | | | |
|---|--|---------------|-----------------------------------|------------|-------------|
| 7 | 5 MG/ML SOL DIL INFUS CT 120 AMP VD AMB X 10 ML <input type="checkbox"/> Ativo | 1037003950071 | Solução p/ Diluição p/ Infusão | 21/01/2003 | 24 meses |
|---|--|---------------|-----------------------------------|------------|-------------|

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: HYFREN

| | | | |
|---|---|------------------------------|---|
| Nome do Produto | HYFREN | Complemento da Marca | |
| Número da Regularização | 103870082 | Data da Regularização | 19/10/2020 |
| Empresa Detentora da Regularização | HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA LTDA | CNPJ | 17.174.657/0001-78 |
| Princípio Ativo | EPINEFRINA | | |
| Medicamento de referência | Adren | | |
| Classe Terapêutica | MEDICAMENTOS C/ ACAO NO MIOCARDIO | | |
| Tipo de Priorização | Ordinária | Parecer Público | - |
| Bulário Eletrônico | Acesse aqui | Rotulagem | • 3. LAY-OUT DE RÓTULOS E EMBALAGENS.PDF - 1 de 1 |

| Nº | Apresentação | Registro | Forma Farmacêutica | Data de Publicação | Validade |
|--|--|---------------|--------------------|--------------------|----------|
| 1 | 1 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML <input type="text" value="Ativo"/> | 1038700820011 | Solução Injetável | 19/10/2020 | 24 meses |
| Princípio Ativo | EPINEFRINA | | | | |
| Complemento Diferencial da Apresentação | - | | | | |
| Embalagem | <ul style="list-style-type: none"> • Primária - Ampola de vidro âmbar • Secundária - Caixa | | | | |

| | | | | | |
|-------------------------|---|---------------|-------------------|------------|-------------|
| Local de Fabricação | <ul style="list-style-type: none"> • 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 | ENDOVENOSA/INTRAVENOSA INTRAMUSCULAR SUBCUTÂNEA | | | | |
| Conservação | CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ | | | | |
| Restrição de prescrição | Venda sob Prescrição Médica | | | | |
| Restrição de uso | Adulto e Pediátrico | | | | |
| Destinação | Hospitalar | | | | |
| Tarja | Vermelha | | | | |
| Apresentação fracionada | Não | | | | |
| | | | | | |
| 2 | 1 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 1 ML <input type="text" value="Ativo"/> | 1038700820021 | Solução Injetável | 19/10/2020 | 24 meses |
| | | | | | |

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: butilbrometo de escopolamina

| | | | | | |
|---|--|------------------------------|--------------------|------------------------------------|----------------------|
| Nome do Produto | butilbrometo de escopolamina | Complemento da Marca | | Número do Processo | 25351.730857/2013-01 |
| Número da Regularização | 103870080 | Data da Regularização | 03/02/2020 | Vencimento da Regularização | 02/2030 |
| Empresa Detentora da Regularização | HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA LTDA | CNPJ | 17.174.657/0001-78 | AFE | 1.00.387-7 |
| Princípio Ativo | BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA | | | Categoria Regulatória | Genérico |
| Medicamento de referência | Buscopan | | | | |
| 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 | 20 MG/ML SOL INJ IV/IM/SC CX 100 AMP VD AMB X 1 ML <input type="button" value="Ativo"/> | 1038700800010 | Solução Injetável | 03/02/2020 | 24 meses |
| 1 | 20 MG/ML SOL INJ IV/IM/SC CX 100 AMP VD AMB X 1 ML <input type="button" value="Ativo"/> | 1038700800010 | Solução Injetável | 03/02/2020 | 24 meses |

| | |
|--|--|
| Princípio Ativo | BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA |
| Complemento Diferencial da Apresentação | - |
| Embalagem | <ul style="list-style-type: none">• Primária - Ampola de vidro âmbar• Secundária - Caixa |
| Local de Fabricação | <ul style="list-style-type: none">• Fabricante: HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA LTDA CNPJ: - 17.174.657/0001-78 Endereço: RIBEIRÃO DAS NEVES - MG - BRASIL Etapas de Fabricação: Processo produtivo completo• Fabricante: HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA LTDA CNPJ: - 17.174.657/0008-44 Endereço: - - BRASIL Etapas de Fabricação: Embalagem secundária |
| Via de Administração | ENDOVENOSA/INTRAVENOSA INTRAMUSCULAR SUBCUTÂNEA |
| Conservação | CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) |
| Restrição de prescrição | Venda sob Prescrição Médica |
| Restrição de uso | Adulto e Pediátrico |
| Destinação | Hospitalar |
| Tarja | Vermelha |
| Apresentação fracionada | Não |

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: FENITOÍNA SÓDICA

| | | | | | |
|---|----------------------------------|------------------------------|--------------------|------------------------------------|----------------------|
| Nome do Produto | FENITOÍNA SÓDICA | Complemento da Marca | | Número do Processo | 25351.138373/2007-88 |
| Número da Regularização | 103700507 | Data da Regularização | 30/07/2007 | Vencimento da Regularização | 07/2027 |
| Empresa Detentora da Regularização | LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A | CNPJ | 17.159.229/0001-76 | AFE | 1.00.370-7 |
| Princípio Ativo | FENITOÍNA SÓDICA | | | Categoria Regulatória | Genérico |
| Medicamento de referência | HIDANTAL | | | | |
| 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 SOL INJ CT AMP VD TRANS X 5 ML <input type="checkbox"/> Ativo | 1037005070011 | SOLUÇÃO INJETAVEL | 30/07/2007 | 24 meses |
| 2 | 50 MG/ML SOL INJ CT 25 AMP VD TRANS X 5 ML <input type="checkbox"/> Ativo | 1037005070028 | SOLUÇÃO INJETAVEL | 30/07/2007 | 24 meses |
| 3 | 50 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD TRANS X 5 ML <input type="checkbox"/> Ativo | 1037005070036 | SOLUÇÃO INJETAVEL | 30/07/2007 | 24 meses |

| | | | | | |
|--|---|---------------|-------------------|------------|-------------|
| 4 | 50 MG/ML SOL INJ CT 72 AMP VD TRANS X 5 ML <input type="checkbox"/> Ativo | 1037005070044 | SOLUÇÃO INJETAVEL | 30/07/2007 | 24 meses |
| Princípio Ativo | FENITOÍNA SÓDICA | | | | |
| Complemento Diferencial da Apresentação | - | | | | |
| Embalagem | - | | | | |
| Local de Fabricação | <ul style="list-style-type: none"> Fabricante: LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A CNPJ: - 17.159.229/0001-76 Endereço: ANÁPOLIS - GO - BRASIL Etapas de Fabricação: Processo produtivo completo | | | | |
| Via de Administração | ORAL | | | | |
| Conservação | CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) | | | | |
| Restrição de prescrição | Venda sob Prescrição Médica | | | | |
| Restrição de uso | - | | | | |
| Destinação | Institucional Hospitalar | | | | |
| Tarja | - | | | | |
| Apresentação fracionada | Não | | | | |
| 5 | 50 MG/ML SOL INJ CT 100 AMP VD TRANS X 5 ML <input type="checkbox"/> Ativo | 1037005070052 | SOLUÇÃO INJETAVEL | 30/07/2007 | 24 meses |

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: LENAZEN

| | | | | | |
|---|----------------------------------|------------------------------|--------------------|------------------------------------|----------------------|
| Nome do Produto | LENAZEN | Complemento da Marca | | Número do Processo | 25351.542877/2011-31 |
| Número da Regularização | 103700650 | Data da Regularização | 14/09/2015 | Vencimento da Regularização | 09/2025 |
| Empresa Detentora da Regularização | LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A | CNPJ | 17.159.229/0001-76 | AFE | 1.00.370-7 |
| Princípio Ativo | FLUMAZENIL | | | Categoria Regulatória | Similar |
| Medicamento de referência | LANEXAT | | | | |
| Classe Terapêutica | ANTAGONISTA DE BENZODIAZEPINAS | | | ATC | |
| Tipo de Priorização | Ordinária | Parecer Público | - | Processo Matriz | FLUMAZENIL |
| Bulário Eletrônico | Acesse aqui | Rotulagem | | | |

| Nº | Apresentação | Registro | Forma Farmacêutica | Data de Publicação | Validade |
|----|--|---------------|--------------------|--------------------|----------|
| 1 | 0,1 MG/ML SOL INJ CT AMP VD AMB X 5 ML (EMB HOSP) <input type="button" value="Ativo"/> | 1037006500018 | SOLUÇÃO INJETAVEL | 14/09/2015 | 24 meses |
| 2 | 0,1 MG/ML SOL INJ CT 3 AMP VD AMB X 5 ML (EMB HOSP) <input type="button" value="Ativo"/> | 1037006500026 | SOLUÇÃO INJETAVEL | 14/09/2015 | 24 meses |
| 3 | 0,1 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 5 ML (EMB HOSP) <input type="button" value="Ativo"/> | 1037006500034 | SOLUÇÃO INJETAVEL | 14/09/2015 | 24 meses |

| | | | | | |
|--|--|---------------|-------------------|------------|----------|
| Princípio Ativo | FLUMAZENIL | | | | |
| Complemento Diferencial da Apresentação | - | | | | |
| Embalagem | <ul style="list-style-type: none"> • Primária - AMPOLA DE VIDRO AMBAR • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA | | | | |
| Local de Fabricação | <ul style="list-style-type: none"> • Fabricante: LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A CNPJ: - 17.159.229/0001-76 Endereço: ANÁPOLIS - GO - BRASIL Etapa de Fabricação: | | | | |
| Via de Administração | - | | | | |
| Conservação | CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) | | | | |
| Restrição de prescrição | - | | | | |
| Restrição de uso | - | | | | |
| Destinação | Hospitalar | | | | |
| Tarja | - | | | | |
| Apresentação fracionada | Não | | | | |
| 4 | 0,1 MG/ML SOL INJ 6 CT AMP VD AMB X 5 ML (EMB HOSP) <input type="checkbox"/> Ativo | 1037006500042 | SOLUÇÃO INJETAVEL | 14/09/2015 | 24 meses |
| 5 | 0,1 MG/ML SOL INJ CT 10 AMP VD AMB X 5 ML (EMB HOSP) <input type="checkbox"/> Ativo | 1037006500050 | SOLUÇÃO INJETAVEL | 14/09/2015 | 24 meses |

| | | | | | |
|----|---|---------------|-------------------|------------|-------------|
| 6 | 0,1 MG/ML SOL INJ CT 25 AMP VD AMB X 5 ML (EMB HOSP) <input type="button" value="Ativo"/> | 1037006500069 | SOLUÇÃO INJETAVEL | 14/09/2015 | 24 meses |
| 7 | 0,1 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 5 ML (EMB HOSP) <input type="button" value="Ativo"/> | 1037006500077 | SOLUÇÃO INJETAVEL | 14/09/2015 | 24 meses |
| 8 | 0,1 MG/ML SOL INJ CT 60 AMP VD AMB X 5 ML (EMB HOSP) <input type="button" value="Ativo"/> | 1037006500085 | SOLUÇÃO INJETAVEL | 14/09/2015 | 24 meses |
| 9 | 0,1 MG/ML SOL INJ CT 100 AMP VD AMB X 5 ML (EMB HOSP) <input type="button" value="Ativo"/> | 1037006500093 | SOLUÇÃO INJETAVEL | 14/09/2015 | 24 meses |
| 10 | 0,1 MG/ML SOL INJ CT 120 AMP VD AMB X 5 ML (EMB HOSP) <input type="button" value="Ativo"/> | 1037006500107 | SOLUÇÃO INJETAVEL | 14/09/2015 | 24 meses |

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: ANDROCORTIL

| | | | | | |
|---|------------------------------------|------------------------------|--------------------|------------------------------------|-------------------|
| Nome do Produto | ANDROCORTIL | Complemento da Marca | | Número do Processo | 25000.000127/9610 |
| Número da Regularização | 103700463 | Data da Regularização | 12/04/2005 | Vencimento da Regularização | 04/2025 |
| Empresa Detentora da Regularização | LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A | CNPJ | 17.159.229/0001-76 | AFE | 1.00.370-7 |
| Princípio Ativo | SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA | | | Categoria Regulatória | Similar |
| Medicamento de referência | CORTISONAL | | | | |
| Classe Terapêutica | GLICOCORTICOIDES SISTEMICOS | | | ATC | |
| Tipo de Priorização | Prioritário | Parecer Público | - | | |
| Bulário Eletrônico | Acesse aqui | Rotulagem | | | |

| Nº | Apresentação | Registro | Forma Farmacêutica | Data de Publicação | Validade |
|----|--|---------------|---|--------------------|----------|
| 1 | 100 MG PO LIOF SOL INJ CT FA VD TRANS + AMP DIL POLIET TRANS X 2 ML <input type="button" value="Ativo"/> | 1037004630011 | PO LIOFILO INJETAVEL + SOLUÇÃO DILUENTE | 12/04/2005 | 24 meses |
| 2 | 500 MG PO LIOF INJ CT FA VD TRANS + AMP DIL POLIET INC X 4 ML <input type="button" value="Ativo"/> | 1037004630021 | PO LIOFILO INJETAVEL + SOLUÇÃO DILUENTE | 12/04/2005 | 24 meses |

| | | | | | |
|--|--|---------------|--|------------|-------------|
| 3 | 100 MG PO LIOF SOL INJ CT FA VD TRANS <input type="checkbox"/> Ativo | 1037004630038 | Pó Liofilizado para Solução Injetável | 12/04/2005 | 24 meses |
| 4 | 100 MG PO LIOF SOL INJ CX 50 FA VD TRANS <input type="checkbox"/> Ativo | 1037004630046 | Pó Liofilizado para Solução Injetável | 12/04/2005 | 24 meses |
| 5 | 500 MG PO LIOF SOL INJ CT FA VD TRANS <input type="checkbox"/> Ativo | 1037004630054 | Pó Liofilizado para Solução Injetável | 12/04/2005 | 24 meses |
| 6 | 500 MG PO LIOF SOL INJ CX 50 FA VD TRANS <input type="checkbox"/> Ativo | 1037004630062 | Pó Liofilizado para Solução Injetável | 12/04/2005 | 24 meses |
| Princípio Ativo | SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA | | | | |
| Complemento Diferencial da Apresentação | - | | | | |
| Embalagem | <ul style="list-style-type: none"> • Primária - FRASCO-AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA | | | | |
| Local de Fabricação | <ul style="list-style-type: none"> • Fabricante: LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A CNPJ: - 17.159.229/0001-76 Endereço: ANÁPOLIS - GO - BRASIL Etapa de Fabricação: Processo produtivo completo | | | | |
| Via de Administração | INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSO | | | | |
| Conservação | CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ | | | | |
| Restrição de prescrição | Venda sob Prescrição Médica | | | | |
| Restrição de uso | Adulto e Pediátrico | | | | |
| Destinação | Comercial | | | | |

| | |
|--------------------------------|----------|
| Tarja | Vermelha |
| Apresentação fracionada | Não |
| | |

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) <input type="button" value="Ativo"/> | 1108500210011 | SOLUÇÃO INJETAVEL | 21/01/2002 | 24 meses |
| 2 | 5 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) <input type="button" value="Ativo"/> | 1108500210028 | SOLUÇÃO INJETAVEL | 21/01/2002 | 24 meses |

| | |
|--|---|
| Princípio Ativo | CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA monoidratado |
| Complemento Diferencial da Apresentação | - |
| Embalagem | <ul style="list-style-type: none">• Primária - AMPOLA DE VIDRO AMBAR• Secundária - CAIXA COM CAMA PARA AMPOLA |
| Local de Fabricação | <ul style="list-style-type: none">• Fabricante: FARMACE INDÚSTRIA QUÍMICO-FARMACÊUTICA CEARENSE LTDACNPJ: - 06.628.333/0001-46Endereço: BARBALHA - CE - BRASILEtapa de Fabricação: |
| Via de Administração | INTRAVENOSA |
| Conservação | CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE |
| Restrição de prescrição | Venda sob Prescrição Médica |
| Restrição de uso | - |
| Destinação | Comercial |
| Tarja | - |
| Apresentação fracionada | Não |

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: MIDAZOLAM

| | | | | | |
|------------------------------------|----------------------------------|-----------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| Nome do Produto | MIDAZOLAM | Complemento da Marca | | Número do Processo | 25351.791485/2011-84 |
| Número da Regularização | 103700636 | Data da Regularização | 13/07/2015 | Vencimento da Regularização | 07/2025 |
| Empresa Detentora da Regularização | LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A | CNPJ | 17.159.229/0001-76 | AFE | 1.00.370-7 |
| Princípio Ativo | MIDAZOLAM | | | Categoria Regulatória | Genérico |
| Medicamento de referência | DORMONID | | | | |
| Classe Terapêutica | HIPNOTICOS | | | ATC | |
| Tipo de Priorização | Prioritário | Parecer Público | Acesse aqui | Processo(s) Clone | Acesse aqui |
| Bulário Eletrônico | Acesse aqui | Rotulagem | | | |

| Nº | Apresentação | Registro | Forma Farmacêutica | Data de Publicação | Validade |
|----|---|---------------|--------------------|--------------------|----------|
| 1 | 1 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 5 ML <input type="button" value="Ativo"/> | 1037006360011 | SOLUÇÃO INJETAVEL | 13/07/2015 | 12 meses |
| 2 | 1 MG/ML SOL INJ CT 25 AMP VD AMB X 5 ML <input type="button" value="Ativo"/> | 1037006360021 | SOLUÇÃO INJETAVEL | 13/07/2015 | 12 meses |
| 3 | 1 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 5 ML <input type="button" value="Ativo"/> | 1037006360038 | SOLUÇÃO INJETAVEL | 13/07/2015 | 12 meses |

| | | | | | |
|--|--|---------------|-------------------|------------|-------------|
| 4 | 1 MG/ML SOL INJ CT 100 AMP VD AMB X 5 ML <input type="checkbox"/> Ativo | 1037006360046 | SOLUÇÃO INJETAVEL | 13/07/2015 | 12 meses |
| 5 | 5 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 3 ML <input type="checkbox"/> Ativo | 1037006360054 | SOLUÇÃO INJETAVEL | 13/07/2015 | 12 meses |
| Princípio Ativo | MIDAZOLAM | | | | |
| Complemento Diferencial da Apresentação | - | | | | |
| Embalagem | <ul style="list-style-type: none"> • Primária - AMPOLA DE VIDRO AMBAR • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA COM CAMA PARA AMPOLA | | | | |
| Local de Fabricação | <ul style="list-style-type: none"> • Fabricante: LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A CNPJ: - 17.159.229/0001-76 Endereço: ANÁPOLIS - GO - BRASIL Etapa de Fabricação: | | | | |
| Via de Administração | ENDOVENOSA/INTRAVENOSA INTRAMUSCULAR RETAL | | | | |
| Conservação | CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE | | | | |
| Restrição de prescrição | Venda Sob Prescrição Médica Sujeita a Notificação de Receita "B" | | | | |
| Restrição de uso | Adulto e Pediátrico | | | | |
| Destinação | Hospitalar | | | | |
| Tarja | Preta | | | | |
| Apresentação fracionada | Não | | | | |


| | | | | | |
|----|---|---------------|-------------------|------------|-------------|
| 11 | 5 MG/ML SOL INJ CT 25 AMP VD AMB X 3 ML <input type="checkbox"/> Ativo | 1037006360119 | SOLUÇÃO INJETAVEL | 13/07/2015 | 12 meses |
| 12 | 5 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 3 ML <input type="checkbox"/> Ativo | 1037006360127 | SOLUÇÃO INJETAVEL | 13/07/2015 | 12 meses |
| 13 | 5 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 5 ML <input type="checkbox"/> Ativo | 1037006360135 | SOLUÇÃO INJETAVEL | 13/07/2015 | 12 meses |
| 14 | 5 MG/ML SOL INJ CT 25 AMP VD AMB X 5 ML <input type="checkbox"/> Ativo | 1037006360143 | SOLUÇÃO INJETAVEL | 13/07/2015 | 12 meses |
| 15 | 5 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 5 ML <input type="checkbox"/> Ativo | 1037006360151 | SOLUÇÃO INJETAVEL | 13/07/2015 | 12 meses |
| 16 | 5 MG/ML SOL INJ CT 100 AMP VD AMB X 5 ML <input type="checkbox"/> Ativo | 1037006360161 | SOLUÇÃO INJETAVEL | 13/07/2015 | 12 meses |
| 17 | 5 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 10 ML <input type="checkbox"/> Ativo | 1037006360178 | SOLUÇÃO INJETAVEL | 13/07/2015 | 12 meses |
| 18 | 5 MG/ML SOL INJ CT 25 AMP VD AMB X 10 ML <input type="checkbox"/> Ativo | 1037006360186 | SOLUÇÃO INJETAVEL | 13/07/2015 | 12 meses |

| | | | | | |
|----|--|---------------|-------------------|------------|-------------|
| 19 | 5 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 10 ML <input type="checkbox"/> Ativo | 1037006360194 | SOLUÇÃO INJETAVEL | 13/07/2015 | 12 meses |
| 20 | 5 MG/ML SOL INJ CT 100 AMP VD AMB X 10 ML <input type="checkbox"/> Ativo | 1037006360208 | SOLUÇÃO INJETAVEL | 13/07/2015 | 12 meses |
| 22 | 5 MG/ML SOL INJ CT 100 AMP VD AMB X 3 ML <input type="checkbox"/> Ativo | 1037006360224 | SOLUÇÃO INJETAVEL | 13/07/2015 | 12 meses |

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: hemitartarato de norepinefrina

| | | | | | |
|---|---|------------------------------|--------------------|------------------------------------|----------------------|
| Nome do Produto | hemitartarato de norepinefrina | Complemento da Marca | | Número do Processo | 25351.053022/2007-06 |
| Número da Regularização | 103870060 | Data da Regularização | 03/11/2008 | Vencimento da Regularização | 11/2028 |
| Empresa Detentora da Regularização | HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA LTDA | CNPJ | 17.174.657/0001-78 | AFE | 1.00.387-7 |
| Princípio Ativo | HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA MONOIDRATADA | | | Categoria Regulatória | Genérico |
| Medicamento de referência | Hyponor | | | | |
| Classe Terapêutica | VASOCONSTRICTORES E HIPERTENSORES | | | 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 | 2 MG/ML SOL INJ IV CX 10 AMP VD AMB X 4 ML Ativo | 1038700600011 | SOLUÇÃO INJETAVEL | 03/11/2008 | 24 meses |
| 1 | 2 MG/ML SOL INJ IV CX 10 AMP VD AMB X 4 ML Ativo | 1038700600011 | SOLUÇÃO INJETAVEL | 03/11/2008 | 24 meses |

| | | | | | |
|--|---|---------------|-------------------|------------|-------------|
| 2 | 2 MG/ML SOL INJ IV CX 50 AMP VD AMB X 4 ML <input type="checkbox"/> Ativo | 1038700600021 | SOLUÇÃO INJETAVEL | 03/11/2008 | 24 meses |
| Princípio Ativo | HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA MONOIDRATADA | | | | |
| Complemento Diferencial da Apresentação | - | | | | |
| Embalagem | <ul style="list-style-type: none"> • Primária - Ampola de vidro âmbar • Secundária - CAIXA DE PAPELÃO COM COLMEIA | | | | |
| Local de Fabricação | <ul style="list-style-type: none"> • Fabricante: HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA LTDA CNPJ: - 17.174.657/0001-78 Endereço: RIBEIRÃO DAS NEVES - MG - BRASIL Etapas de Fabricação: Processo produtivo completo • Fabricante: HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA LTDA CNPJ: - 17.174.657/0008-44 Endereço: - - BRASIL Etapas de Fabricação: Embalagem secundária | | | | |
| Via de Administração | INTRAVENOSA | | | | |
| Conservação | CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ | | | | |
| Restrição de prescrição | Venda sob Prescrição Médica | | | | |
| Restrição de uso | Adulto | | | | |
| Destinação | Hospitalar | | | | |
| Tarja | Vermelha | | | | |
| Apresentação fracionada | Não | | | | |
| 2 | 2 MG/ML SOL INJ IV CX 50 AMP VD AMB X 4 ML <input type="checkbox"/> Ativo | 1038700600021 | SOLUÇÃO INJETAVEL | 03/11/2008 | 24 meses |

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: omeprazol sódico

| | | | | | |
|---|---|------------------------------|--------------------|------------------------------------|----------------------|
| Nome do Produto | omeprazol sódico | Complemento da Marca | | Número do Processo | 25351.215169/2019-21 |
| Número da Regularização | 116370165 | Data da Regularização | 23/11/2020 | Vencimento da Regularização | 11/2030 |
| Empresa Detentora da Regularização | BLAU FARMACÊUTICA S.A. | CNPJ | 58.430.828/0001-60 | AFE | 1.01.637-7 |
| Princípio Ativo | OMEPRAZOL SÓDICO | | | Categoria Regulatória | Genérico |
| Medicamento de referência | omeprazol sódico, M.S. 1.0043.0730, Detentora Eurofarma Laboratórios Ltda | | | | |
| Classe Terapêutica | ANTIULCEROSOS | | | ATC | |
| Tipo de Priorização | Prioritário | Parecer Público | - | | |
| Bulário Eletrônico | Acesse aqui | Rotulagem | | | |

| Nº | Apresentação | Registro | Forma Farmacêutica | Data de Publicação | Validade |
|--|--|---------------|--|--------------------|----------|
| 1 | 40 MG PO SOL INJ IV CX 20 FA VD TRANS + 20 DIL AMP VD TRANS X 10 ML <input type="button" value="Ativo"/> | 1163701650011 | Pó para Solução Injetável Solução Injetável | 23/11/2020 | 24 meses |
| Princípio Ativo | OMEPRAZOL SÓDICO | | | | |
| Complemento Diferencial da Apresentação | - | | | | |

| | |
|--------------------------------|--|
| Embalagem | <ul style="list-style-type: none">• Primária - Ampola de vidro transparente• Primária - Frasco-ampola de vidro transparente• Secundária - Caixa |
| Local de Fabricação | <ul style="list-style-type: none">• Fabricante: Blau Farmacêutica S.A. CNPJ: - 58.430.828/0013-01 Endereço: SÃO PAULO - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: Embalagem primária e secundária• Fabricante: Blau Farmacêutica S.A. CNPJ: - 58.430.828/0015-65 Endereço: ANÁPOLIS - GO - BRASIL Etapa de Fabricação:• Fabricante: BLAU FARMACÊUTICA S.A. CNPJ: - 58.430.828/0005-93 Endereço: COTIA - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: Embalagem secundária• Fabricante: Blau Farmacêutica S.A. CNPJ: - 58.430.828/0013-01 Endereço: SÃO PAULO - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: Fabricação do diluente• Fabricante: M/S RAJASTHAN ANTIBIOTICS LTD., Código Único: A001131 Endereço: A-619 & 630, PHASE I, RIICO IND. AREA, BHIWADI, DIST. ALWAR (RAJASTHAN) - ÍNDIA Etapa de Fabricação: Granel |
| Via de Administração | ENDOVENOSA/INTRAVENOSA |
| Conservação | CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) MANTER NA EMBALAGEM SECUNDÁRIA ATÉ O FINAL DO USO PROTEGER DA LUZ |
| Restrição de prescrição | Venda sob Prescrição Médica |
| Restrição de uso | Adulto |
| Destinação | Hospitalar |
| Tarja | Vermelha |
| Apresentação fracionada | Não |

| | | | | | |
|---|---|---------------|---|------------|-------------|
| 2 | 40 MG PO SOL INJ IV CX 25 FA VD TRANS + 25 DIL AMP VD TRANS X 10 ML <input type="checkbox"/> Ativo | 1163701650028 | Pó para Solução Injetável Solução Injetável | 23/11/2020 | 24 meses |
|---|---|---------------|---|------------|-------------|

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: risperidona

| | | | | | |
|---|----------------------------|------------------------------|--------------------|------------------------------------|----------------------|
| Nome do Produto | risperidona | Complemento da Marca | | Número do Processo | 25351.613623/2011-26 |
| Número da Regularização | 125680269 | Data da Regularização | 24/09/2018 | Vencimento da Regularização | 09/2028 |
| Empresa Detentora da Regularização | PRATI DONADUZZI & CIA LTDA | CNPJ | 73.856.593/0001-66 | AFE | 1.02.568-5 |
| Princípio Ativo | risperidona | | | Categoria Regulatória | Genérico |
| Medicamento de referência | RISPERDAL | | | | |
| 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 | 1 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 40 TRANS X 10 <input type="button" value="Ativo"/> | 1256802690010 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |
| 4 | 1 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 40 TRANS X 20 <input type="button" value="Ativo"/> | 1256802690045 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |
| 5 | 1 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 40 TRANS X 30 <input type="button" value="Ativo"/> | 1256802690053 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |

| | | | | | |
|--|--|---------------|----------------------|------------|-------------|
| 6 | 1 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 40 TRANS X 60 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802690061 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |
| 7 | 1 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 40 TRANS X 300 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802690071 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |
| Princípio Ativo | risperidona | | | | |
| Complemento Diferencial da Apresentação | - | | | | |
| Embalagem | <ul style="list-style-type: none"> • Primária - Blister de alumínio e plástico transparente • Secundária - Cartucho | | | | |
| Local de Fabricação | <ul style="list-style-type: none"> • 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 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 5 anos | | | | |
| Destinação | Hospitalar Institucional | | | | |
| Tarja | Vermelha sob restrição | | | | |
| Apresentação fracionada | Não | | | | |

| | | | | | |
|----|---|---------------|----------------------|------------|-----------------------------|
| 8 | 1 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 40 TRANS X 500 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802690088 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 ¹⁸¹⁵ meses |
| 9 | 1 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 60 TRANS X 10 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802690096 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |
| 10 | 1 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 60 TRANS X 20 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802690101 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |
| 11 | 1 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 60 TRANS X 30 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802690118 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |
| 12 | 1 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 60 TRANS X 60 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802690126 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |
| 13 | 1 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 60 TRANS X 300 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802690134 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |
| 14 | 1 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 60 TRANS X 500 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802690142 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |
| 15 | 2 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 40 TRANS X 10 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802690150 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |

| | | | | | |
|----|---|---------------|----------------------|------------|-------------|
| 16 | 2 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 40 TRANS X 20 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802690169 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |
| 17 | 2 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 40 TRANS X 30 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802690177 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |
| 18 | 2 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 40 TRANS X 60 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802690185 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |
| 19 | 2 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 40 TRANS X 300 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802690193 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |
| 20 | 2 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 40 TRANS X 500 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802690207 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |
| 21 | 2 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 60 TRANS X 10 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802690215 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |
| 22 | 2 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 60 TRANS X 20 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802690223 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |
| 23 | 2 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 60 TRANS X 30 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802690231 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |

| | | | | | |
|----|---|---------------|----------------------|------------|-------------|
| 24 | 2 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 60 TRANS X 60 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802690241 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |
| 25 | 2 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 60 TRANS X 300 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802690258 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |
| 26 | 2 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 60 TRANS X 500 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802690266 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |
| 27 | 3 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 40 TRANS X 10 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802690274 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |
| 28 | 3 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 40 TRANS X 20 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802690282 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |
| 29 | 3 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 40 TRANS X 30 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802690290 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |
| 30 | 3 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 40 TRANS X 60 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802690304 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |
| 31 | 3 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 40 TRANS X 300 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802690312 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |

| | | | | | |
|----|---|---------------|----------------------|------------|-------------|
| 32 | 3 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 40 TRANS X 500 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802690320 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |
| 33 | 3 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 60 TRANS X 10 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802690339 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |
| 34 | 3 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 60 TRANS X 20 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802690347 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |
| 35 | 3 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 60 TRANS X 30 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802690355 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |
| 36 | 3 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 60 TRANS X 60 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802690363 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |
| 37 | 3 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 60 TRANS X 300 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802690371 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |
| 38 | 3 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 60 TRANS X 500 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802690381 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: risperidona

| | | | | | |
|---|-----------------------------|------------------------------|--------------------|------------------------------------|-----------------------------|
| Nome do Produto | risperidona | Complemento da Marca | | Número do Processo | 25351.613623/2011-26 |
| Número da Regularização | 125680269 | Data da Regularização | 24/09/2018 | Vencimento da Regularização | 09/2028 |
| Empresa Detentora da Regularização | PRATI DONADUZZI & CIA LTDA | CNPJ | 73.856.593/0001-66 | AFE | 1.02.568-5 |
| Princípio Ativo | risperidona | | | Categoria Regulatória | Genérico |
| Medicamento de referência | RISPERDAL | | | | |
| 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 | 1 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 40 TRANS X 10 <input type="button" value="Ativo"/> | 1256802690010 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |
| 4 | 1 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 40 TRANS X 20 <input type="button" value="Ativo"/> | 1256802690045 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |
| 5 | 1 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 40 TRANS X 30 <input type="button" value="Ativo"/> | 1256802690053 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |

| | | | | | |
|----|---|---------------|----------------------|------------|-------------|
| 6 | 1 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 40 TRANS X 60 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802690061 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |
| 7 | 1 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 40 TRANS X 300 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802690071 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |
| 8 | 1 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 40 TRANS X 500 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802690088 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |
| 9 | 1 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 60 TRANS X 10 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802690096 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |
| 10 | 1 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 60 TRANS X 20 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802690101 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |
| 11 | 1 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 60 TRANS X 30 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802690118 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |
| 12 | 1 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 60 TRANS X 60 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802690126 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |
| 13 | 1 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 60 TRANS X 300 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802690134 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |

| | | | | | |
|--|---|---------------|----------------------|------------|-------------|
| 14 | 1 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 60 TRANS X 500 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802690142 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |
| 15 | 2 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 40 TRANS X 10 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802690150 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |
| 16 | 2 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 40 TRANS X 20 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802690169 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |
| 17 | 2 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 40 TRANS X 30 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802690177 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |
| 18 | 2 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 40 TRANS X 60 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802690185 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |
| 19 | 2 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 40 TRANS X 300 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802690193 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |
| Princípio Ativo | risperidona | | | | |
| Complemento Diferencial da Apresentação | - | | | | |
| Embalagem | <ul style="list-style-type: none"> • Primária - Blister de alumínio e plástico transparente • Secundária - Cartucho | | | | |

| | | | | | |
|--------------------------------|--|---------------|----------------------|------------|----------|
| Local de Fabricação | <ul style="list-style-type: none"> • 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 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 5 anos | | | | |
| Destinação | Hospitalar Institucional | | | | |
| Tarja | Vermelha sob restrição | | | | |
| Apresentação fracionada | Não | | | | |
| | | | | | |
| 20 | 2 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 40 TRANS X 500 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802690207 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |
| 21 | 2 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 60 TRANS X 10 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802690215 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |
| 22 | 2 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 60 TRANS X 20 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802690223 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |
| 23 | 2 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 60 TRANS X 30 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802690231 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |


| | | | | | |
|----|---|---------------|----------------------|------------|-------------|
| 24 | 2 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 60 TRANS X 60 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802690241 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |
| 25 | 2 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 60 TRANS X 300 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802690258 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |
| 26 | 2 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 60 TRANS X 500 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802690266 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |
| 27 | 3 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 40 TRANS X 10 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802690274 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |
| 28 | 3 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 40 TRANS X 20 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802690282 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |
| 29 | 3 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 40 TRANS X 30 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802690290 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |
| 30 | 3 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 40 TRANS X 60 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802690304 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |
| 31 | 3 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 40 TRANS X 300 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802690312 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |

| | | | | | |
|----|---|---------------|----------------------|------------|-------------|
| 32 | 3 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 40 TRANS X 500 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802690320 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |
| 33 | 3 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 60 TRANS X 10 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802690339 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |
| 34 | 3 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 60 TRANS X 20 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802690347 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |
| 35 | 3 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 60 TRANS X 30 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802690355 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |
| 36 | 3 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 60 TRANS X 60 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802690363 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |
| 37 | 3 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 60 TRANS X 300 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802690371 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |
| 38 | 3 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 60 TRANS X 500 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802690381 | Comprimido Revestido | 24/09/2018 | 24 meses |

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: cloridrato de sertralina

| | | | | | |
|---|-----------------------------|------------------------------|--------------------|------------------------------------|-----------------------------|
| Nome do Produto | cloridrato de sertralina | Complemento da Marca | | Número do Processo | 25351.428759/2014-76 |
| Número da Regularização | 125680271 | Data da Regularização | 01/10/2018 | Vencimento da Regularização | 10/2028 |
| Empresa Detentora da Regularização | PRATI DONADUZZI & CIA LTDA | CNPJ | 73.856.593/0001-66 | AFE | 1.02.568-5 |
| Princípio Ativo | CLORIDRATO DE SERTRALINA | | | Categoria Regulatória | Genérico |
| Medicamento de referência | ZOLOFT | | | | |
| Classe Terapêutica | ANTIDEPRESSIVOS | | | 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 COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 15 Ativo | 1256802710011 | Comprimido Revestido | 01/10/2018 | 24 meses |
| 3 | 50 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30 Ativo | 1256802710038 | Comprimido Revestido | 01/10/2018 | 24 meses |
| 4 | 50 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 60 Ativo | 1256802710046 | Comprimido Revestido | 01/10/2018 | 24 meses |

| | | | | | |
|----|--|---------------|----------------------|------------|-------------|
| 5 | 50 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 100 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802710054 | Comprimido Revestido | 01/10/2018 | 24 meses |
| 6 | 50 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 300 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802710062 | Comprimido Revestido | 01/10/2018 | 24 meses |
| 7 | 50 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 500 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802710070 | Comprimido Revestido | 01/10/2018 | 24 meses |
| 8 | 50 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 15 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802710089 | Comprimido Revestido | 01/10/2018 | 24 meses |
| 9 | 50 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 30 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802710097 | Comprimido Revestido | 01/10/2018 | 24 meses |
| 10 | 50 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 60 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802710100 | Comprimido Revestido | 01/10/2018 | 24 meses |
| 11 | 50 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 100 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802710119 | Comprimido Revestido | 01/10/2018 | 24 meses |

| | | | | | |
|----|--|---------------|----------------------|------------|-------------|
| 12 | 50 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 300 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802710127 | Comprimido Revestido | 01/10/2018 | 24 meses |
| 13 | 50 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 500 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802710135 | Comprimido Revestido | 01/10/2018 | 24 meses |
| 14 | 100 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 15 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802710143 | Comprimido Revestido | 01/10/2018 | 24 meses |
| 15 | 100 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802710151 | Comprimido Revestido | 01/10/2018 | 24 meses |
| 16 | 100 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 60 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802710161 | Comprimido Revestido | 01/10/2018 | 24 meses |
| 17 | 100 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 100 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802710178 | Comprimido Revestido | 01/10/2018 | 24 meses |
| 18 | 100 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 300 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802710186 | Comprimido Revestido | 01/10/2018 | 24 meses |
| 19 | 100 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 500 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802710194 | Comprimido Revestido | 01/10/2018 | 24 meses |

| | | | | | |
|----|---|---------------|----------------------|------------|-------------|
| 20 | 100 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 15 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802710208 | Comprimido Revestido | 01/10/2018 | 24 meses |
| 21 | 100 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 30 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802710216 | Comprimido Revestido | 01/10/2018 | 24 meses |
| 22 | 100 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 60 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802710224 | Comprimido Revestido | 01/10/2018 | 24 meses |
| 23 | 100 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 100 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802710232 | Comprimido Revestido | 01/10/2018 | 24 meses |
| 24 | 100 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 300 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802710240 | Comprimido Revestido | 01/10/2018 | 24 meses |
| 25 | 100 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 500 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802710259 | Comprimido Revestido | 01/10/2018 | 24 meses |
| 26 | 50 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 600 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802710267 | Comprimido Revestido | 01/10/2018 | 24 meses |

| | | | | | |
|--|--|---------------|----------------------|------------|-------------|
| 27 | 50 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 900 Ativo | 1256802710275 | Comprimido Revestido | 01/10/2018 | 24 meses |
| 28 | 50 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 960 Ativo | 1256802710283 | Comprimido Revestido | 01/10/2018 | 24 meses |
| Princípio Ativo | CLORIDRATO DE SERTRALINA | | | | |
| Complemento Diferencial da Apresentação | - | | | | |
| Embalagem | <ul style="list-style-type: none"> • Primária - Blister de alumínio e plástico transparente • Secundária - Cartucho | | | | |
| Local de Fabricação | <ul style="list-style-type: none"> • 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 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 6 anos | | | | |
| Destinação | Institucional Hospitalar | | | | |
| Tarja | Vermelha sob restrição | | | | |
| Apresentação fracionada | Não | | | | |

| | | | | | |
|----|--|---------------|----------------------|------------|-------------|
| 29 | 50 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 600 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802710291 | Comprimido Revestido | 01/10/2018 | 24 meses |
| 30 | 50 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 900 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802710305 | Comprimido Revestido | 01/10/2018 | 24 meses |
| 31 | 50 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 960 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802710313 | Comprimido Revestido | 01/10/2018 | 24 meses |
| 32 | 50 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 10 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802710321 | Comprimido Revestido | 01/10/2018 | 24 meses |
| 33 | 50 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 10 <input type="checkbox"/> Ativo | 1256802710331 | Comprimido Revestido | 01/10/2018 | 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: | SIMETICONA 75 MG/ML (EMULSÃO ORAL) C | | | |
| Nome do Medicamento: | SIMETICONA INFANTIL AIRELA | | | |
| Data da Notificação: | 04/12/2023 | | | |
| Vencimento da Notificação: | 04/12/2033 | | | |
| Dados do Acondicionamento | | | | |
| | Acondicionamento (primária + secundária) | Volume/Qty | Descrição da Apresentação | Prazo de Validade |
| 1 | FRASCO DE PLÁSTICO OPACO + CARTUCHO | 15ML | 75 MG/ML EMU GOT CR FR PLAS OPC X 15 ML | 24 meses |
| Local(is) de Fabricação - 01858973000129 - AIRELA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA. - Produção Própria | | | | |

| Medicamento | | | | |
|--|---|------------|--|-------------------|
| Categoria: | BAIXO RISCO | | | |
| Linha de Produção: | LÍQUIDO | | | |
| Descrição: | SIMETICONA 75 MG/ML (EMULSÃO ORAL) C | | | |
| Nome do Medicamento: | SIMETICONA GOTAS | | | |
| Data da Notificação: | 07/11/2023 | | | |
| Vencimento da Notificação: | 07/11/2033 | | | |
| Dados do Acondicionamento | | | | |
| | Acondicionamento (primária + secundária) | Volume/Qty | Descrição da Apresentação | Prazo de Validade |
| 1 | FRASCO DE PLÁSTICO OPACO + CARTUCHO | 75MG | 75 MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC X 15 ML 75 MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC X 30 ML | 24 meses |
| Local(is) de Fabricação - 01858973000129 - AIRELA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA. - Produção Própria | | | | |

continua...

Código de Validação desta declaração: 172071210185023 emitido em 07/12/2023 10:18:50

Para verificar a autenticidade desta declaração acesse <https://www9.anvisa.gov.br/peticionamento/sat/MedicamentoSimplificado/validacao.asp> e informe o código de validação.



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

...continuação

| Medicamento | | | | |
|-----------------------------------|--|------------|---|-------------------|
| Categoria: | BAIXO RISCO | | | |
| Linha de Produção: | LÍQUIDO | | | |
| Descrição: | SIMETICONA 75 MG/ML (EMULSÃO ORAL) C | | | |
| Nome do Medicamento: | SIMETICONA AIRELA | | | |
| Data da Notificação: | 01/08/2023 | | | |
| Vencimento da Notificação: | 01/08/2033 | | | |
| Dados do Acondicionamento | | | | |
| | Acondicionamento (primária + secundária) | Volume/Qtd | Descrição da Apresentação | Prazo de Validade |
| 1 | FRASCO DE PLÁSTICO OPACO + CARTUCHO | 10ML | 75 MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC X 10 ML 75 MG/ML EMU OR CX 200 FR PLAS OPC X 10 | 24 meses |
| | Local(is) de Fabricação - 01858973000129 - AIRELA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA. - Produção Própria | | ML | |
| 2 | FRASCO DE PLÁSTICO OPACO + CARTUCHO | 15ML | 75 MG/ML EMU OR CT FRAS PLAS OPC X 15 ML | 24 meses |
| | Local(is) de Fabricação - 01858973000129 - AIRELA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA. - Produção Própria | | 75 MG/ML EMU OR CX 200 FRAS PLAS OPC X 15 ML | |
| 3 | FRASCO DE PLÁSTICO OPACO + CARTUCHO | 15ML | 75 MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC X 15 ML 75 MG/ML EMU OR CX 200 FR PLAS OPC X 15 | 24 meses |
| | Local(is) de Fabricação - 01858973000129 - AIRELA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA. - Produção Própria | | ML | |
| 4 | FRASCO DE PLÁSTICO OPACO + CARTUCHO | 30ML | 75 MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC X 30 ML | 24 meses |
| | Local(is) de Fabricação - 01858973000129 - AIRELA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA. - Produção Própria | | | |

| Medicamento | | | | |
|-----------------------------------|---|------------|-------------------------------------|-------------------|
| Categoria: | BAIXO RISCO | | | |
| Linha de Produção: | LÍQUIDO | | | |
| Descrição: | SIMETICONA 75 MG/ML (EMULSÃO ORAL) C | | | |
| Nome do Medicamento: | SIMETICONA INFANTIL 75 MG/ML | | | |
| Data da Notificação: | 03/03/2023 | | | |
| Vencimento da Notificação: | 03/03/2033 | | | |
| Dados do Acondicionamento | | | | |
| | Acondicionamento (primária + secundária) | Volume/Qtd | Descrição da Apresentação | Prazo de Validade |
| 1 | FRASCO DE PLÁSTICO OPACO + CARTUCHO | 15ML | 75 MG/ML EMU CT FR PLAS OPC X 15 ML | 24 meses |

Local(is) de Fabricação

- 01858973000129 - AIRELA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA. - Produção Própria

Código de Validação desta declaração: 172071210185023 emitido em 07/12/2023 10:18:50

Para verificar a autenticidade desta declaração acesse <https://www9.anvisa.gov.br/peticionamento/sat/MedicamentoSimplificado/validacao.asp> e informe o código de validação.



AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Gerência Geral de Medicamentos

DECLARAÇÃO DE NOTIFICAÇÃO SIMPLIFICADA

Dados da Empresa

Razão Social: AIRELA INDÚSTRIA FARMACÉUTICA LTDA.
CNPJ: 01.858.973/0001-29

Medicamentos Notificados

...continuação

| Medicamento | | | | |
|--|---|------------|--|-------------------|
| Categoria: | BAIXO RISCO | | | |
| Linha de Produção: | LÍQUIDO | | | |
| Descrição: | SIMETICONA 75 MG/ML (EMULSÃO ORAL) C | | | |
| Nome do Medicamento: | LUFTY INFANTIL | | | |
| Data da Notificação: | 01/02/2023 | | | |
| Vencimento da Notificação: | 01/02/2033 | | | |
| Dados do Acondicionamento | | | | |
| | Acondicionamento (primária + secundária) | Volume/Qty | Descrição da Apresentação | Prazo de Validade |
| 1 | FRASCO DE PLÁSTICO OPACO + CARTUCHO | 15ML | 75 MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC X 15 ML | 24 meses |
| Local(is) de Fabricação - 01858973000129 - AIRELA INDÚSTRIA FARMACÉUTICA LTDA. - Produção Própria | | | | |

| Medicamento | | | | |
|--|---|------------|-------------------------------------|-------------------|
| Categoria: | BAIXO RISCO | | | |
| Linha de Produção: | LÍQUIDO | | | |
| Descrição: | SIMETICONA 75 MG/ML (EMULSÃO ORAL) C | | | |
| Nome do Medicamento: | SIMETICONA 75 MG/ML | | | |
| Data da Notificação: | 03/11/2022 | | | |
| Vencimento da Notificação: | 03/11/2032 | | | |
| Dados do Acondicionamento | | | | |
| | Acondicionamento (primária + secundária) | Volume/Qty | Descrição da Apresentação | Prazo de Validade |
| 1 | FRASCO DE PLÁSTICO OPACO + CARTUCHO | 15ML | 75 MG/ML EMU CT FR PLAS OPC X 15 ML | 24 meses |
| Local(is) de Fabricação - 01858973000129 - AIRELA INDÚSTRIA FARMACÉUTICA LTDA. - Produção Própria | | | | |

continua...

Código de Validação desta declaração: 172071210185023 emitido em 07/12/2023 10:18:50

Para verificar a autenticidade desta declaração acesse <https://www9.anvisa.gov.br/peticionamento/sat/MedicamentoSimplificado/validacao.asp> e informe o código de validação.



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

...continuação

| Medicamento | | | | |
|--|---|------------|-------------------------------------|-------------------|
| Categoria: | BAIXO RISCO | | | |
| Linha de Produção: | LÍQUIDO | | | |
| Descrição: | SIMETICONA 75 MG/ML (EMULSÃO ORAL) C | | | |
| Nome do Medicamento: | SIMETICONA 75 MG/ML | | | |
| Data da Notificação: | 03/11/2022 | | | |
| Vencimento da Notificação: | 03/11/2032 | | | |
| Dados do Acondicionamento | | | | |
| | Acondicionamento (primária + secundária) | Volume/Qty | Descrição da Apresentação | Prazo de Validade |
| 1 | FRASCO DE PLÁSTICO OPACO + CARTUCHO | 15ML | 75 MG/ML EMU CT FR PLAS OPC X 15 ML | 24 meses |
| Local(is) de Fabricação - 01858973000129 - AIRELA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA. - Produção Própria | | | | |

| Medicamento | | | | |
|--|---|------------|--|-------------------|
| Categoria: | BAIXO RISCO | | | |
| Linha de Produção: | LÍQUIDO | | | |
| Descrição: | SIMETICONA 75 MG/ML (EMULSÃO ORAL) C | | | |
| Nome do Medicamento: | LUFTY | | | |
| Data da Notificação: | 08/02/2022 | | | |
| Vencimento da Notificação: | 08/02/2032 | | | |
| Dados do Acondicionamento | | | | |
| | Acondicionamento (primária + secundária) | Volume/Qty | Descrição da Apresentação | Prazo de Validade |
| 1 | FRASCO DE PLÁSTICO OPACO + CARTUCHO | 15ML | 75 MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC X 15 ML | 24 meses |
| Local(is) de Fabricação - 01858973000129 - AIRELA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA. - Produção Própria | | | | |

| | | | | |
|--|----------------------------------|------|---|----------|
| 2 | FRASCO DE PLÁSTICO OPACO + CAIXA | 15ML | 75 MG/ML EMU OR CX 200 FR PLAS OPC X 15 ML (EMB HOSP) | 24 meses |
| Local(is) de Fabricação - 01858973000129 - AIRELA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA. - Produção Própria | | | | |

| | | | | |
|--|-------------------------------------|------|--|----------|
| 3 | FRASCO DE PLÁSTICO OPACO + CARTUCHO | 30ML | 75 MG/ML EMU OR CT FR PLAS OPC X 30 ML | 24 meses |
| Local(is) de Fabricação - 01858973000129 - AIRELA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA. - Produção Própria | | | | |

| | | | | |
|---|----------------------------------|------|---|----------|
| 4 | FRASCO DE PLÁSTICO OPACO + CAIXA | 10ML | 75 MG/ML EMU OR CX 200 FR PLAS OPC X 10 ML (EMB HOSP) | 24 meses |
|---|----------------------------------|------|---|----------|

Local(is) de Fabricação

- 01858973000129 - AIRELA INDÚSTRIA FARMACÉUTICA LTDA. - Produção Própria



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

...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: 172071210185023 emitido em 07/12/2023 10:18:50

Para verificar a autenticidade desta declaração acesse <https://www9.anvisa.gov.br/peticionamento/sat/MedicamentoSimplificado/validacao.asp> e informe o código de validação.

Detalhe do Produto: SUCCINIL COLIN

| | | | | | |
|---|---|------------------------------|--------------------|------------------------------------|-------------------|
| Nome do Produto | SUCCINIL COLIN | Complemento da Marca | | Número do Processo | 25000.019083/9421 |
| Número da Regularização | 104970206 | Data da Regularização | 16/04/1996 | Vencimento da Regularização | 04/2026 |
| Empresa Detentora da Regularização | UNIÃO QUÍMICA FARMACÊUTICA NACIONAL S/A | CNPJ | 60.665.981/0001-18 | AFE | 1.00.497-7 |
| Princípio Ativo | CLORETO DE SUXAMETÔNIO | | | Categoria Regulatória | Similar |
| Medicamento de referência | QUELICIN | | | | |
| Classe Terapêutica | BLOQUEADOR NEUROMUSCULAR | | | ATC | |
| Tipo de Priorização | Prioritário | Parecer Público | - | | |
| Bulário Eletrônico | Acesse aqui | Rotulagem | | | |

| Nº | Apresentação | Registro | Forma Farmacêutica | Data de Publicação | Validade |
|----|--|---------------|-------------------------|--------------------|-------------|
| 1 | 100 MG PO LIOF INJ CX FA VD AMB INATIVA | 1049702060011 | PO LIOFILO INJETAVEL | 07/06/2001 | 24 meses |
| 2 | 500 MG PO LIOF INJ CX FA VD AMB INATIVA | 1049702060028 | PO LIOFILO INJETAVEL | 07/06/2001 | 24 meses |
| 3 | 100 MG PO SOL INJ CT FA VD TRANS Ativo | 1049702060036 | PO LIOFILO INJETAVEL | 16/04/1996 | 24 meses |