CONIMS - Consórcio Intermunicipal de Saúde

Nº de Processo
024/2017

Setor: Licitação

Modalidade: Pregão Presencial nº 008/2017

Objeto: Registro de preços para aquisição parcelada de medicamentos - farmácia básica e psicotrópicos

Emissão em ____/____/____

Conclusão em ____/____/____

Observações:

Volume XLVII - 47

PROTOCOLO Nº_____

DIA_____

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº: 4/2017

Número do Registro de Preços: 4/2017 **Data do Registro: 10/05/2017** **Válido até: 10/05/2018**

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

Item	Especificação	Unid.	Fornecedor	Marca Ofer.	Descto. (%)	Preço Unitário	Classif.
2	Acebrofilina 50 mg/5ml - 120 ml xpe adulto (04-06-2606)	FR	Angeomed Comércio de Prod. Médico Hospitalar Ltda. (73)	CIMED	0	3,6300	1
35	Água destilada 5 ml - amp (04-06-2496)	AMP	Angeomed Comércio de Prod. Médico Hospitalar Ltda. (73)	SANTEC	0	0,1890	1
433	Glimepirida 2 mg compr. (04-06-2060)	UND	Angeomed Comércio de Prod. Médico Hospitalar Ltda. (73)	CIMED	0	0,0673	1
505	Lisinopril 10 mg compr. (04-06-2082)	UND	Angeomed Comércio de Prod. Médico Hospitalar Ltda. (73)	EMS	0	0,2025	1
638	Pramipexol 0,25 mg - compr. (46-01-0095)	UND	Angeomed Comércio de Prod. Médico Hospitalar Ltda. (73)	LAGRAND	0	0,2993	1

ANGEOMED - Com. Prod. Méd. Hosp.

Sócio Gerente

02.607.956/0001-81
ANGEOMED COMÉRCIO
DE PRODUTOS MÉDICO
HOSPITALAR EIRELI
Rua Octaviano T. dos Santos, 1132
CEP 85601-030 - Francisco Beltrão - PR

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº: 4/2017

Número do Registro de Preços: 4/2017 **Data do Registro: 10/05/2017** **Válido até: 10/05/2018**

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

Item	Especificação	Unid.	Fornecedor	Marca Ofer.	Descto. (%)	Preço Unitário	Classif.
655	Propranolol 40 mg compr. (04-06-2143)	UND	Angeomed Comércio de Prod. Médico Hospitalar Ltda. (73)	OSORIO	0	0,0129	1

ANGEOMED - Com. Prod. Med. Hosp.
Socio Gerente

02.607.956/0001-81
ANGEOMED COMÉRCIO
DE PRODUTOS MÉDICO
HOSPITALAR EIRELI
Rua Octaviano T. dos Santos, 1132
CEP 85601-030 - Francisco Beltrão - PR

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº: 4/2017

Número do Registro de Preços: 4/2017 **Data do Registro: 10/05/2017** **Válido até: 10/05/2018**

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

Item	Especificação	Unid.	Fornecedor	Marca Ofer.	Descto. (%)	Preço Unitário	Classif.

(PARTICIPANTES POR PROCESSO - LEGENDA)

REGISTRO DE PREÇOS Nº 4/2017

PROCESSO N° 24/2017

(73) - Angeomed Comércio de Prod. Médico Hospitalar Ltda.

Pato Branco, 10 de Maio de 2017.

Altair José Gasparetto

ANGEOMED - Com. Prod. Méd. Hosp.
Sócio Gerente

02.607.956/0001-81
ANGEOMED COMÉRCIO
DE PRODUTOS MÉDICO
HOSPITALAR EIRELI
Rua Octaviano T. dos Santos, 1132
CEP 85601-030 - Francisco Beltrão - PR

) DO PARANÁ
RCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

E REGISTRO DE PREÇOS Nº: 16/2017

ero do Registro de Preços: 16/2017 **Data do Registro: 13/12/2017** **Válido até: 13/12/2018**

to da Compra: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS.

Especificação	Unid.	Fornecedor	Marca Ofer.	Descto. (%)	Preço Unitário	Classif.
omada de Acido Retinóico 4% - 30g (61-01-0011)	FR	Branco & Branco Comercio de Medicamentos Ltda (375)		0	32,0000	1
omada de Acido Retinóico 4% com base (cor bege claro ou bege medio) - 30g (61-01-0022)	FR	Branco & Branco Comercio de Medicamentos Ltda (375)		0	32,0000	1
omada de Acido Retinóico 5% com base (cor bege claro ou bege medio) - 30g (61-01-0025)	FR	Branco & Branco Comercio de Medicamentos Ltda (375)		0	35,0000	1

) DO PARANÁ
RCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

E REGISTRO DE PREÇOS Nº: 16/2017

ero do Registro de Preços: 16/2017 **Data do Registro: 13/12/2017** **Válido até: 13/12/2018**

to da Compra: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS.

Especificação	Unid.	Fornecedor	Marca Ofer.	Descto. (%)	Preço Unitário	Classif.
ubgalato de Bismuto 100 gr (61-01-0019)	FR	Branco & Branco Comercio de Medicamentos Ltda (375)		0	97,0000	1

O DO PARANÁ
RCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

E REGISTRO DE PREÇOS Nº: 16/2017

ero do Registro de Preços: 16/2017 **Data do Registro: 13/12/2017** **Válido até: 13/12/2018**

to da Compra: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS.

Especificação	Unid.	Fornecedor	Marca Ofer.	Descto. (%)	Preço Unitário	Classif.

CIPANTES POR PROCESSO - LEGENDA)

TRO DE PREÇOS Nº 16/2017
ESSO Nº 172/2017
375) - Branco & Branco Comercio de Medicamentos Ltda

Branco, 13 de Dezembro de 2017.

Altair José Gasparetto

) DO PARANÁ
RCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

E REGISTRO DE PREÇOS Nº: 16/2017

ero do Registro de Preços: 16/2017 **Data do Registro: 13/12/2017** **Válido até: 13/12/2018**

to da Compra: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS.

Especificação	Unid.	Fornecedor	Marca Ofer.	Descto. (%)	Preço Unitário	Classif.
omada de Acido Retinóico 4% - 30g (61-01-0011)	FR	Branco & Branco Comercio de Medicamentos Ltda (375)		0	32,0000	1
omada de Acido Retinóico 4% com base (cor bege claro ou bege medio) - 30g (61-01-0022)	FR	Branco & Branco Comercio de Medicamentos Ltda (375)		0	32,0000	1
omada de Acido Retinóico 5% com base (cor bege claro ou bege medio) - 30g (61-01-0025)	FR	Branco & Branco Comercio de Medicamentos Ltda (375)		0	35,0000	1

) DO PARANÁ
RCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

E REGISTRO DE PREÇOS Nº: 16/2017

ero do Registro de Preços: 16/2017 **Data do Registro: 13/12/2017** **Válido até: 13/12/2018**

to da Compra: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS.

Especificação	Unid.	Fornecedor	Marca Ofer.	Descto. (%)	Preço Unitário	Classif.
ubgalato de Bismuto 100 gr (61-01-0019)	FR	Branco & Branco Comercio de Medicamentos Ltda (375)		0	97,0000	1

O DO PARANÁ
RCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

E REGISTRO DE PREÇOS Nº: 16/2017

ero do Registro de Preços: 16/2017 **Data do Registro: 13/12/2017** **Válido até: 13/12/2018**

to da Compra: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS.

Especificação	Unid.	Fornecedor	Marca Ofer.	Descto. (%)	Preço Unitário	Classif.

CIPANTES POR PROCESSO - LEGENDA)

TRO DE PREÇOS Nº 16/2017
ESSO Nº 172/2017
375) - Branco & Branco Comercio de Medicamentos Ltda

Branco, 13 de Dezembro de 2017.

Altair José Gasparetto

13123

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15724

Oficio nº 1189/Lic.

Pato Branco/PR, 28 de novembro de 2017.

À
GRAMS & GRAMS
Att. Setor de Licitações - Responsáveis
Prezados Senhores

Devido à proponente vencedora no processo licitatório Pregão Presencial nº 008/2017, ser inabilitada para o (s) item (s) em questão, o Consórcio vem consultar vossa empresa se há possibilidade, conforme valor proposto na sessão de lances, entregar o (s) seguinte (s) item (s):

Item	Descrição	Apresentação	Quantidade	Marca	Valor Unitário
749	Topiramato 25 mg - compr.	unid	46.400	EMS	0,1517

OBS: Caso vossa empresa aceite entregar o produto acima como segundo colocado, pedimos que nos enviem o Certificado de Boas Práticas de Fabricação/Controle e a Certidão de Registro do Produto.

Se for de vosso interesse aceitar entregar o medicamento acima, solicita-se que o mesmo não esteja com problemas na entrega, isto é, tenha em estoque para entregar em até 05 dias úteis, após formalizado pedido pelo setor de compras.

Contando com vosso pronto atendimento, aguardamos breve retorno.

Atenciosamente,

SAMIR KALINOSKI
Samir Rodrigo Kalinoski
Enc. De Licitação

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15725

OFICIO 1189 - PROPOSTA

De: **LICITACAO - CONIMS**
Para: **farmaceutico@medigram.com.br ,licita@medigram.com.br**
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: OFICIO 1189 - PROPOSTA
Enviada em: 28/11/2017 | 09:06
Recebida em: 28/11/2017 | 09:06
20171128060... .pdf **98.00 KB**

BOM DIA

SEGUE EM ANEXO, PROPOSTA DO ITEM 749 DO PR 008/2017 PARA SUA ANÁLISE, AGUARDAMOS COM BREVIDADE SUA RESPOSTA.

--
Atenciosamente,

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

De: ricoh@ricoh.com.br
Enviada: 2017/11/28 09:04:08
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 11.28.2017 06:00:21 (-0500)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15726

RES: OFICIO 1189 - PROPOSTA

De: **Luis - Farmaceutico**
Para: **licitacao@conims.com.br**
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: RES: OFICIO 1189 - PROPOSTA
Enviada em: 28/11/2017 | 09:07
Recebida em: 28/11/2017 | 09:08
image001.jpg **7,46 KB**

Sem condições de assumir o item, medicamento em falta.

Att.

LUÍS FERNANDO PARISE

FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL

DPTO. COMPRAS

CRF 24322

ILG COMERCIAL



De: LICITACAO - CONIMS [mailto:licitacao@conims.com.br]
Enviada em: terça-feira, 28 de novembro de 2017 09:06
Para: farmaceutico@medigram.com.br; licita@medigram.com.br
Assunto: OFICIO 1189 - PROPOSTA

BOM DIA

SEGUE EM ANEXO, PROPOSTA DO ITEM 749 DO PR 008/2017 PARA SUA ANÁLISE, AGUARDAMOS COM BREVIDADE SUA RESPOSTA.

--

Atenciosamente,

SAMIR KALINOSKI

LICITAÇÃO | CONTRATOS | CREDENCIAMENTO

CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

www.conims.com.br

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15727

Pato Branco/PR, 28 de novembro de 2017.

Oficio nº 1190/Lic.

À
A. G. KIENEN & CIA LTDA
Att. Setor de Licitações - Responsáveis
Prezados Senhores

Devido à proponente vencedora no processo licitatório Pregão Presencial nº 008/2017, ser inabilitada para o (s) item (s) em questão, o Consórcio vem consultar vossa empresa se há possibilidade, conforme valor proposto na sessão de lances, entregar o (s) seguinte (s) item (s):

Item	Descrição	Apresentação	Quantidade	Marca	Valor Unitário
749	Topiramato 25 mg - compr.	unid	46.400	EMS	0,1590

OBS: Caso vossa empresa aceite entregar o produto acima como segundo colocado, pedimos que nos enviem o Certificado de Boas Práticas de Fabricação/Controle e a Certidão de Registro do Produto.

Se for de vosso interesse aceitar entregar o medicamento acima, solicita-se que o mesmo não esteja com problemas na entrega, isto é, tenha em estoque para entregar em até 05 dias úteis, após formalizado pedido pelo setor de compras.

Contando com vosso pronto atendimento, aguardamos breve retorno.

Atenciosamente,

Samir Valinoski

Samir Rodrigo Kalinoski
Enc. De Licitação

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15728

OFICIO 1190 - PROPOSTA

De: **LICITACAO - CONIMS**
Para: **licitacao@agkvida.com.br**
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: OFICIO 1190 - PROPOSTA
Enviada em: 28/11/2017 | 09:15
Recebida em: 28/11/2017 | 09:15
20171128060... .pdf **93.35 KB**

BOM DIA

SEGUE EM ANEXO, PROPOSTA DO ITEM 749 DO PR 008/2017 PARA SUA ANÁLISE, AGUARDAMOS SUA RESPOSTA COM BREVIDADE.

--
Atenciosamente,

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

De: ricoh@ricoh.com.br
Enviada: 2017/11/28 09:13:18
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 11.28.2017 06:09:30 (-0500)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15729

Enc: OFICIO 1190 - PROPOSTA

De: **A.G. KIENEN - Ricardo**
Para: **licitacao@conims.com.br**
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: Enc: OFICIO 1190 - PROPOSTA
Enviada em: 28/11/2017 | 10:56
Recebida em: 28/11/2017 | 09:56
20171128060... .pdf **92.71 KB**

Bom dia Samir,

Em resposta ao ofício nº 1190/Lic., venho através deste informar a não aceitação do item nº 749.
Fico a disposição para maiores esclarecimentos.

Att.

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

De: LICITACAO - CONIMS
Data: terça-feira, 28 de novembro de 2017 08:15
Para: licitacao@agkvida.com.br
Assunto: OFICIO 1190 - PROPOSTA

BOM DIA

SEGUE EM ANEXO, PROPOSTA DO ITEM 749 DO PR 008/2017 PARA SUA ANÁLISE, AGUARDAMOS SUA RESPOSTA COM BREVIDADE.

--
Atenciosamente,

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

De: ricoh@ricoh.com.br
Enviada: 2017/11/28 09:13:18
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 11.28.2017 06:09:30 (-0500)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15730

Pato Branco/PR, 28 de novembro de 2017.

Oficio nº 1191/Lic.

À
ÁGIL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.
Att. Setor de Licitações - Responsáveis
Prezados Senhores

Devido à proponente vencedora no processo licitatório Pregão Presencial nº 008/2017, ser inabilitada para o (s) item (s) em questão, o Consórcio vem consultar vossa empresa se há possibilidade, conforme valor proposto na sessão de lances, entregar o (s) seguinte (s) item (s):

Item	Descrição	Apresentação	Quantidade	Marca	Valor Unitário
749	Topiramato 25 mg - compr.	unid	46.400	EMS	0,1670

OBS: Caso vossa empresa aceite entregar o produto acima como segundo colocado, pedimos que nos enviem o Certificado de Boas Práticas de Fabricação/Controle e a Certidão de Registro do Produto.

Se for de vosso interesse aceitar entregar o medicamento acima, solicita-se que o mesmo não esteja com problemas na entrega, isto é, tenha em estoque para entregar em até 05 dias úteis, após formalizado pedido pelo setor de compras.

Contando com vosso pronto atendimento, aguardamos breve retorno.

Atenciosamente,

SAMIR KALINOSKI
Samir Rodrigo Kalinoski
Enc. De Licitação

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15731

OFICIO 1191 - PROPOSTA

De: **LICITACAO - CONIMS**
Para: **licita01@agilmedicamentos.com.br ,licita04@agilmedicamentos.com.br**
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: OFICIO 1191 - PROPOSTA
Enviada em: 28/11/2017 | 10:14
Recebida em: 28/11/2017 | 10:14
20171128070... .pdf **96.86 KB**

BOM DIA

SEGUE EM ANEXO, PROPOSTA DO ITEM 749 DO PR 008/2017 PARA SUA ANÁLISE, AGUARDAMOS COM BREVIDADE SUA RESPOSTA.

--
Atenciosamente,

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

De: ricoh@ricoh.com.br
Enviada: 2017/11/28 10:12:28
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 11.28.2017 07:08:40 (-0500)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15732

Pato Branco/PR, 11 de dezembro de 2017.

Oficio nº 1217/Lic.

À
ALTERMED MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR LTDA
Att. Setor de Licitações - Responsáveis
Prezados Senhores

Devido à proponente vencedora no processo licitatório Pregão Presencial nº 008/2017, ser inabilitada para o (s) item (s) em questão, o Consórcio vem consultar vossa empresa se há possibilidade, conforme valor proposto na sessão de lances, entregar o (s) seguinte (s) item (s):

Item	Descrição	Apresentação	Quantidade	Marca	Valor Unitário
749	Topiramato 25 mg - compr.	unid	46.400	EMS	0,2008

OBS: Caso vossa empresa aceite entregar o produto acima como segundo colocado, pedimos que nos enviem o Certificado de Boas Práticas de Fabricação/Controle e a Certidão de Registro do Produto.

Se for de vosso interesse aceitar entregar o medicamento acima, solicita-se que o mesmo não esteja com problemas na entrega, isto é, tenha em estoque para entregar em até 05 dias úteis, após formalizado pedido pelo setor de compras.

Contando com vosso pronto atendimento, aguardamos breve retorno.

Atenciosamente,

SAMIR KALINOSKI

Samir Rodrigo Kalinoski
Enc. De Licitação

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

'15733

OFICIO 1217 - PROPOSTA

De: LICITACAO - CONIMS
Para: contratos1@altermed.com.br ,licitacoes1@altermed.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: OFICIO 1217 - PROPOSTA
Enviada em: 11/12/2017 | 08:16
Recebida em: 11/12/2017 | 08:16
20171211050... .pdf **94.87 KB**

BOM DIA

SEGUE EM ANEXO, PROPOSTA DO ITEM 749 DO PR 008/2017 PARA SUA ANÁLISE, AGUARDAMOS

COM BREVIDADE SUA RESPOSTA, CASO ACEITE , PEDIDOS SÓ SERÃO FEITOS A PARTIR DA

SEGUNDA QUINZENA DE JANEIRO.

--
Atenciosamente,

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

De: ricoh@ricoh.com.br
Enviada: 2017/12/11 08:10:08
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 12.11.2017 05:06:16 (-0500)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15734

Re: Fwd: OFICIO 1217 - PROPOSTA

De: **Contratos - Altermed**
Para: **licitacao@conims.com.br**
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: Re: Fwd: OFICIO 1217 - PROPOSTA
Enviada em: 12/12/2017 | 10:30
Recebida em: 12/12/2017 | 10:31
Claudia Longen.png **29.22 KB**

Bom dia,

Em resposta ao oficio 1217/LIC, ao valor de R$0,2008 não podemos acatar.Porém ofertamos nova proposta no valor de R$ 0,48 , caso tenham interesse estamos disposição.

atenciosamente.

Claudia Guesser Longen
Licitações | Altermed Mat Méd Hosp Ltda |
Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas | Rio do Sul | SC | Cep:89.163-554
Fone: (47) 3520 9000 | Fax: (47) 3520 9004
E-mail: contratos@altermed.com.br

ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

Antes de imprimir, pense no seu compromisso e responsabilidade com o Meio Ambiente

Esta mensagem, incluindo seus anexos, tem caráter confidencial e seu conteúdo é restritoao(s) destinatário(s) da mensagem. Caso você tenha recebido esta mensagem por engano, queira, por favor, retorná-la ao destinatário e apagá-la de seus arquivos. Qualquer uso não autorizado, replicação ou disseminação desta mensagem ou parte dela é expressamente proibido. A Altermed Material Médico Hospitalar Ltda não é responsável pelo conteúdo ou a veracidade desta informação.

-------- Mensagem encaminhada --------
Assunto: OFICIO 1217 - PROPOSTA
Data: Mon, 11 Dec 2017 08:16:10 -0200
De: LICITACAO - CONIMS <licitacao@conims.com.br>
Para: contratos1@altermed.com.br <contratos1@altermed.com.br>, licitacoes1@altermed.com.br <licitacoes1@altermed.com.br>

BOM DIA

SEGUE EM ANEXO, PROPOSTA DO ITEM 749 DO PR 008/2017 PARA SUA ANÁLISE, AGUARDAMOS COM BREVIDADE SUA RESPOSTA, CASO ACEITE , PEDIDOS SÓ SERÃO FEITOS A PARTIR DA SEGUNDA QUINZENA DE JANEIRO.

--
Atenciosamente,

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

De: ricoh@ricoh.com.br
Enviada: 2017/12/11 08:10:08
Para: licitacao@conims.com.br

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15735

Pato Branco/PR, 12 de dezembro de 2017.

Oficio nº 1227/Lic.

À
ANGEOMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
Att. Setor de Licitações - Responsáveis
Prezados Senhores

Devido à proponente vencedora no processo licitatório Pregão Presencial nº 008/2017, ser inabilitada para o (s) item (s) em questão, o Consórcio vem consultar vossa empresa se há possibilidade, conforme valor proposto na sessão de lances, entregar o (s) seguinte (s) item (s):

Item	Descrição	Apresentação	Quantidade	Marca	Valor Unitário
749	Topiramato 25 mg - compr.	unid	46.400	EMS	0,2025

OBS: Caso vossa empresa aceite entregar o produto acima como segundo colocado, pedimos que nos enviem o Certificado de Boas Práticas de Fabricação/Controle e a Certidão de Registro do Produto.

Se for de vosso interesse aceitar entregar o medicamento acima, solicita-se que o mesmo não esteja com problemas na entrega, isto é, tenha em estoque para entregar em até 05 dias úteis, após formalizado pedido pelo setor de compras.

Contando com vosso pronto atendimento, aguardamos breve retorno.

Atenciosamente,

Samir Kalinoski

Samir Rodrigo Kalinoski
Enc. De Licitação

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15736

OFICIO 1227 - PROPOSTA

De: **LICITACAO - CONIMS**
Para: **angeomed_@hotmail.com**
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: OFICIO 1227 - PROPOSTA
Enviada em: 12/12/2017 | 10:41
Recebida em: 12/12/2017 | 10:41
20171212073... .pdf **96.79 KB**

BOM DIA

SEGUE EM ANEXO, PROPOSTA DO ITEM 749 DO PR 008/2017 PARA SUA ANÁLISE, AGUARDAMOS COM BREVIDADE SUA RESPOSTA.

--
Atenciosamente,

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

De: ricoh@ricoh.com.br
Enviada: 2017/12/12 10:39:06
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 12.12.2017 07:35:15 (-0500)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15737

RES: OFICIO 1227 - PROPOSTA

De: **Angeomed**
Para: **licitacao@conims.com.br**
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: RES: OFICIO 1227 - PROPOSTA
Enviada em: 12/12/2017 | 13:52
Recebida em: 12/12/2017 | 13:52

~WRD000.jpg **11 B** image001.jpg **2.91 KB** topiramato 1.pdf **53.36 KB**
topiramato 2.pdf **148.07 KB**

Bom dia, a empresa aceita assumir o item. Segue em anexo documentos solicitados.

Aguardamos retorno, desde já obrigada

Atenciosamente

Gabriele – Financeiro e Administrativo

Angeomed Farmacêutica

Francisco Beltrão - PR

Fone: (46) 3523-5454

De: Sirlei Fatima Follador [mailto:angeomed_@hotmail.com]
Enviada em: terça-feira, 12 de dezembro de 2017 13:44
Para: angeomed@netconta.com.br
Assunto: Enc: OFICIO 1227 - PROPOSTA

De: LICITACAO - CONIMS <licitacao@conims.com.br>
Enviado: terça-feira, 12 de dezembro de 2017 12:41
Para: angeomed_@hotmail.com
Assunto: OFICIO 1227 - PROPOSTA

BOM DIA

SEGUE EM ANEXO, PROPOSTA DO ITEM 749 DO PR 008/2017 PARA SUA ANÁLISE, AGUARDAMOS COM BREVIDADE SUA RESPOSTA.

--

Atenciosamente,

SAMIR KALINOSKI

15738

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: TOPIRAMATO			
Nome da Empresa	EMS S/A		
CNPJ	57.507.378/0003-65	**Autorização**	1.00.235-1
Nome Comercial	TOPIRAMATO		
Classe Terapêutica	ANTICONVULSIVANTES		
Registro	102350753		
Processo	25351.059787/2005-80		
Vencimento do Registro	03/2021		

Apresentação ATIVA	**Forma Farmacêutica**	**Nº Apres.**	**Data de Publicação**
25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10	COMPRIMIDO REVESTIDO	6	10/03/2006
Validade	24 meses	**Registro**	1023507530068
Princípio Ativo	TOPIRAMATO		
Complemento Diferencial da Apresentação	*[sem dados cadastrados]*		
Embalagem	• Primária - BLISTER DE ALUMINIO PLASTICO LEITOSO • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA		
Local de Fabricação	Fabricantes Nacionais • Novamed Fabricação de Produtos Farmaceuticos Ltda - MANAUS - BRASIL • EMS S/A - SÃO BERNARDO DO CAMPO - BRASIL • EMS S/A - HORTOLÂNDIA - BRASIL Fabricantes Internacionais *[sem dados cadastrados]*		
Via de Administração	ORAL		
IFA único	Sim		
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE		
Restrição de prescrição	Venda Sob Prescrição Médica Sujeita a Notificação de Receita "A"		
Restrição de uso	*[sem dados cadastrados]*		
Destinação	Comercial		
Restrito a hospitais	**Não Informado**		
Tarja	*[sem dados cadastrados]*		
Medicamento referência	**Não**		
Apresentação fracionada	**Não**		

Apresentação ATIVA	**Forma Farmacêutica**	**Nº Apres.**	**Data de Publicação**
25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20	COMPRIMIDO REVESTIDO	7	10/03/2006
Validade	24 meses	**Registro**	1023507530076
Princípio Ativo	TOPIRAMATO		
Complemento Diferencial da Apresentação	*[sem dados cadastrados]*		

15739

Empresa solicitante: Takeda Pharma Ltda.	CNPJ: 60.397.775/0001-74
Autorização de Funcionamento: 1.00.639-8	Expediente(s): 0823984/15-3
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos:	
Produtos estéreis: pós liofilizados.	

RESOLUÇÃO - RE Nº 1.407, DE 27 DE MAIO DE 2016

O Diretor da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso das atribuições que lhe conferem o art. 151, IV e o art. 54, I, § 1º do Regimento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 61, de 3 de fevereiro de 2016, e a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 46, de 22 de outubro de 2015;

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

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

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

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

JOSÉ CARLOS MAGALHÃES DA SILVA MOUTINHO

ANEXO

Empresa: Air Liquide Brasil Ltda.	CNPJ: 00.331.788/0019-48
Endereço: Avenida Hugo Rimanoli, 50, Cumbica	
Município: Guarulhos UF: SP	CEP: 07220-080
Autorização de Funcionamento: 2.20[illegible]-3	Expediente(s): 1127613/14-4
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos:	
Gases medicinais	

Empresa Fabricante: Farmea	
Endereço: 10 rue Bouché Thomas, ZAC d'Orgemont, 49000 Angers Cedex.	
País: França.	
Empresa solicitante: EMS S/A	CNPJ: 57.507.378/0003-65
Autorização de Funcionamento: 1.00.235-1	Expediente(s): 0701936/14-0 e 1149[illegible]-9
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos:	
Sólidos não estéreis: comprimidos.	

Empresa Fabricante: Merck Sharp & Dohme Corp	
Endereço: 4633 Merck Road, Wilson, North Carolina (NC) 27893.	
País: Estados Unidos da América	
Empresa solicitante: Merck Sharp e Dohme Farmacêutica Ltda.	CNPJ: 45.987.013/0001-34
Autorização de Funcionamento: 1.00.029-0	Expediente(s): 1052194/15-1
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos	
Sólidos não estéreis: comprimidos revestidos e granulados (embalagem primária). Sólidos não estéreis: embalagem secundária.	

Empresa Fabricante: Mylan Teoranta	
Endereço: Unit 6 Casla Industrial Estate Casla, County Galway	
País: Irlanda	
Empresa solicitante: Mylan Laboratórios Ltda.	CNPJ: 11.643.096/0001-22
Autorização de Funcionamento: 1.08.830-7	Expediente(s): 1067650/15-3
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos:	
Produtos estéreis: embalagem secundária.	

Empresa: Nova Química Farmacêutica S/A	CNPJ: 72.593.791/0001-11
Endereço: Avenida Ceci, 820, Tamboré	
Município: Barueri UF: SP	CEP: 06460-120
Autorização de Funcionamento: 1.02.675-4	Expediente(s): 0256639/15-7, 0256843/15-8 e 0257671/15-6
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos:	
Líquidos não estéreis cefalosporínicos: suspensões. Líquidos não estéreis: embalagem secundária. Sólidos não estéreis: embalagem secundária.	

Empresa Fabricante: Pierre Fabre Medicament Production	
Endereço: Rue du Lycée, 45500 - Gien	
País: França	
Empresa solicitante: Laboratórios Pierre Fabre do Brasil Ltda.	CNPJ: 33.051.491/0001-59
Autorização de Funcionamento: 1.00.162-9	Expediente(s): 0245785/14-7
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos:	
Líquidos não estéreis: soluções.	

Empresa Fabricante: Quality Pharma S.A.	
Endereço: Villegas 1320/1510, San Justo, Provincia de Buenos Aires.	
País: Argentina	
Empresa solicitante: United Medical Ltda.	CNPJ: 68.949.239/0001-46
Autorização de Funcionamento: 1.02.576-2	Expediente(s): 1416965/16-7
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos:	
Produtos estéreis citotóxicos: pós liofilizados.	

Empresa: Sanval Comércio e Indústria Ltda.	CNPJ: 61.068.755/0001-12
Endereço: Rua Nicolau Alayon, 441, Interlagos	
Município: São Paulo UF: SP	CEP: 04802-000
Autorização de Funcionamento: 1.00.714-6	Expediente(s): 0732382/15-4, 0731641/15-1 e 0731929/15-1
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos:	
Sólidos não estéreis: comprimidos e comprimidos revestidos. Semissólidos não estéreis: cremes, géis e pomadas. Líquidos não estéreis: elixires, emulsões, soluções, suspensões e xaropes.	

Empresa Fabricante: Troikaa Phamaceuticals Ltd	
Endereço: C-1 Sara Industrial Estate, Selaqui, Dehradun, Uttarakhand	
País: Índia	
Empresa solicitante: Halex Istar Indústria Farmacêutica S.A.	CNPJ: 01.571.702/0001-98
Autorização de Funcionamento: 1.00.311-3	Expediente(s): 0041953/14-2 e 1345097/16-2
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos:	
Produtos estéreis: emulsões parenterais de pequeno volume (com esterilização terminal) e soluções parenterais de pequeno volume (com preparação asséptica).	

Empresa Fabricante: UCB Pharma S.A.	
Endereço: Chemin du Foriest, B-1420 - Braine l'Alleud	
País: Bélgica	
Empresa solicitante: UCB Biopharma S.A.	CNPJ: 64.711.500/0001-14
Autorização de Funcionamento: 1.02.361-9	Expediente(s): 0267637/15-1
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos	
Produtos estéreis: embalagem secundária.	

Empresa Fabricante: Unique Pharmaceuticals Laboratories	
Endereço: Plot nº 4 - Phase IV, GIDC, Industrial Area, Panoli - 394116, Gujarat	
País: Índia	
Empresa solicitante: Farma Vision Importação e Exportação de Medicamentos Ltda.	CNPJ: 09.058.502/0001-48
Autorização de Funcionamento: 1.07.465-1	Expediente(s): 1143574/14-7
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos:	
Produtos estéreis: soluções parenterais de grande volume (com esterilização terminal) e soluções parenterais de pequeno volume (com esterilização terminal).	

DIRETORIA DE REGULAÇÃO SANITÁRIA

RESOLUÇÃO- RE Nº 936, DE 14 DE ABRIL DE 2016
(Publicado no DOU-Suplemento de 18-4-2016)

ANEXO (*)

NOME DA EMPRESA AUTORIZAÇÃO
NOME TÉCNICO NUMERO DO PROCESSO
NOME COMERCIAL
LOCAL DE FABRICAÇÃO
MODELO(s) DO PRODUTO
CLASSE REGISTRO
PETIÇÃO(ÕES)

SONOVA DO BRASIL PRODUTOS AUDIOLÓGICOS LTDA 1.02833-1
Aparelho Auditivo 25351.891461/2016-38
APARELHO AUDITIVO INTRA AURAL STRIDE
FABRICANTE : Unitron Hearing - CANADÁ
DISTRIBUIDOR : UNITRON HEARING LTD - CANADÁ
DISTRIBUIDOR : UNITRON HEARING (SUZHOU) CO., LTD. - CHINA
DISTRIBUIDOR : PHONAK OPERATION CENTER VIETNAM CO LTD. - VIETNÃ
DISTRIBUIDOR : SONOVA AG - SUÍÇA
DISTRIBUIDOR : Sonova Operations Center Vietnam Co. Ltd. - VIETNÃ
DISTRIBUIDOR : Sonova Hearing (Suzhou) Co. Ltd. - CHINA
DISTRIBUIDOR : Unitron Hearing - CANADÁ
DISTRIBUIDOR : PHONAK AG - SUÍÇA
DISTRIBUIDOR : UNITRON HEARING GMBH - SUÍÇA
Stride™ full shell > Stride™ Pro canal > Stride™ Pro CIC > Stride™ Pro half shell > Stride™ Pro IIC > Stride™ Pro mini canal > Stride™ 500 canal > Stride™ 500 CIC > Stride™ 500 full shell > Stride™ 500 half shell > Stride™ 500 IIC > Stride™ 500 mini canal > Stride™ 600 canal > Stride™ 600 CIC > Stride™ 600 full shell > Stride™ 600 half shell > Stride™ 600 IIC > Stride™ 600 mini canal > Stride™ 700 canal > Stride™ 700 CIC > Stride™ 700 full shell > Stride™ 700 half shell > Stride™ 700 IIC > Stride ™ 700 mini canal > Stride ™ 800 canal > Stride ™ 800 CIC > Stride ™ 800 full shell > Stride™ 800 half shell > Stride™ 800 IIC > Stride™ 800 mini canal > CLASSE : II 10283310143
80027 - EQUIPAMENTO - Cadastro de Família de Equipamentos para saúde Importado

(*) Republicado, em parte, por ter saído no DOU, Suplemento, nº 73, de 18-4-2016, pág. 61, com incorreção.

COMERCIALIZAÇÃO E REPRODUÇÃO PROIBIDAS

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15740

NOTIFICAÇÃO Nº 035/2017

NOTIFICANTE: Consórcio Intermunipal de Saúde - CONIMS
NOTIFICADA: Soma/PR Comércio de Produtos Hospitalares Ltda
CNPJ: 00.656.468/0001-39
ENDEREÇO: Rua Anita Ribas, 410
LICITAÇÃO: Pregão Presencial nº 08/2017 - Processo Administrativo nº 24/2017
CONTRATO: Ata de Registro de Preços nº 04/2017
OBJETO: Formação de registro de preços para aquisição parcelada de medicamentos – farmácia básica e psicotrópicos.

O **PRESIDENTE DA COMISSÃO PROCESSANTE**, no uso das atribuições legais, vem **NOTIFICAR** a empresa **SOMA/PR COMÉRCIO HOSPITALARES LTDA.**, para que manifeste justificativa minuciosa, por escrito, no prazo de **24 (vinte e quatro) horas** a contar da ciência desta Notificação, diante da suposta ocorrência de irregularidade em descumprimento de obrigação editalícia, pela inexecução de prazo estipulado em Edital sem apresentar qualquer manifestação a justificar sua conduta a esta Administração.

O Sr. Ivan Regis Ziem, Coordenador do Setor de Compras, Almoxarifado, Manutenção e Frotas, noticiou na data de 16/11/2017, que esta empresa não cumpriu os prazos de entrega de materiais no prazo de 05 (cinco) dias, conforme Edital do Pregão Presencial em epígrafe.

Consta na Autorização de Fornecimento (AF) nº 3100 os itens adjudicados descritos de nº 55, 151, 208, 246, 247, 258 e 444, prazo para entrega de 05 (cinco) dias expirados em 19/10/2017. Entretanto, até a presente data, a empresa não forneceu em sua totalidade os itens descritos de nº 247.

O atraso injustificado na entrega de medicamentos poderá prejudicar a saúde de pacientes usuários destes medicamentos com sua suspensão, ainda mais se eles forem de uso contínuo, comprometendo a saúde dos pacientes usuários não só por esta Administração, mas também pelos dependentes dos 20 municípios atendidos por este consórcio, uma vez que ainda não foi entregue os medicamentos solicitados:

PEDENCIAS NA AF Nº 3159/2017 - EMPENHO 4043					
ITEM	QUANT.	UND	ESPECIFICAÇÃO	ENTREGUE	PENDENTE
247	3.900	UND	Cloridrato de nortriptilina 50 mg cáps.		3.900

30/11 OK ENTREGUE

O preposto noticia ainda em Ofício de nº 039/Compras, anexado, diante da necessidade de realização de inventário para fechamento do ano, os pedidos serão aceitos **SOMENTE** com faturamento até a data de **02/12/2017** e entrega até **05/12/2017**, e em razão do não fornecimento no prazo estipulado, não eximirá a empresa de abertura de processo administrativo para aplicação de penalidades.

O Edital do Pregão Presencial em epígrafe em seu Anexo I do Termo de Referência estabelece o regime de execução e as obrigações assumidas:

> *"6. REGIME DE EXECUÇÃO*
> *(...)*
> *6.3. A aquisição com os fornecedores registrados será formalizada por esta entidade por intermédio da emissão de pedidos de compras que somente deverão ser aceitos pela contratada se estiverem devidamente assinados pelo responsável do Setor de Compras.*
> *(...)*
> ***6.5. Uma vez efetuado o pedido à licitante vencedora esta deverá efetuar a entrega em até 05 (dias) dias úteis.***
> *(...)*
> *6.8. **Caso a contratada não efetive a entrega total do pedido no prazo de 05 (cinco) dias úteis, ou efetive de forma parcial**, a mesma será NOTIFICADA para, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, se manifeste a respeito, não o fazendo, sofrerá as penalidades previstas neste edital e na Legislação. "*
>
> *"8. DIREITOS E OBRIGAÇÕES DA (S) LICITANTE (S)*
> *8.1. Responsabilizar-se pelo fornecimento dentro dos prazos previstos e padrões de qualidade e quantidades exigidas, inclusive pelas obrigações decorrentes da inobservância da legislação em vigor.*
> *(...)*
> ***8.4. Comunicar IMEDIATAMENTE à LICITADA (CONIMS) toda e qualquer irregularidade ou dificuldade que impossibilite a execução deste contrato.***
> *(...)*
> *8.6. A Licitante vencedora é responsável por danos causados à Licitante (CONIMS), ou a terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução do contrato, não excluída ou reduzida essa responsabilidade pela presença de fiscalização ou pelo acompanhamento da execução por órgão ou responsável da LICITADA (CONIMS). "*

Está previsto no Artigo 3º da Resolução nº 217/2013:

> *Art. 3º. Presentes indícios de inexecução contratual do 1º colocado nas licitações promovidas pelo sistema de registro de preços, justificada a urgência da aquisição, poderá ser chamado o segundo colocado para contratação, desde que notificado o 1º colocado na forma do art. 1º, I, desta Resolução, e este não tenha fornecido justificativa plausível.*
> *Parágrafo único. Ausente a manifestação quanto à notificação prevista no art. 1º, I, nas licitações promovidas pelo sistema de registro de preços, interpretar-se-á que o notificado negou-se a assinar o devido contrato, podendo o respectivo Setor chamar o segundo colocado, e devendo a Comissão Processante instaurar o respectivo processo administrativo.*

Informa-se que em face dos problemas acima referidos, sobretudo em razão da suposta inexecução do objeto do Contratado em epígrafe pela Notificada, em que, a ausência de manifestação ou o não fornecimento no prazo fixado, será instaurado Procedimento Administrativo onde poderá ser aplicada a esta empresa penalidades constantes do Edital do Pregão Presencial em epígrafe em conformidade com os artigos 86 a 88 da Lei nº 8.666/1993 e do artigo 7º da Lei nº 10.520/2002 e da Resolução 217/2013 e suas alterações;

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15742

Toda e qualquer manifestação será aceita mediante instrumento formal enviado ao e-mail licitacao@conims.com.br do CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CONIMS, **OU** aquele encaminhado pelo correio com aviso de recebimento, à Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta, Pato Branco/PR, CEP: 85.501-530, considerando-se como **protocolo a data de postagem**.

Pato Branco/PR, 21 de novembro de 2017.

Rafael D. R. Queiroz

Rafael Davi Rodrigues de Queiroz
Presidente Comissão Processante
Res. 086/2017

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

18/10
25/10

CNPJ: 00.136.858/0001-88 Fone: 46313-3550 Fax: 46331-3555
AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco - PR

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 3159/2017

Processo Administrativo:	24/2017
Processo Nr.:	15743 24/2017
Data do Processo:	03/04/2017
Data da Homologação:	10/05/2017
Sequência da Adjudicação:	387
Data da Adjudicação:	06/10/2017

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 8/2017 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 4043)

Folha: 1/1

Fornecedor: **SOMA/PR COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.** Código: 126 Telefone: 413028-2375
Endereço: Rua Anita Ribas,, 410 Banco:
Cidade: Curitiba - PR - CEP: 82520-610 Agência:
CNPJ: 00.656.468/0001-39 Inscrição Estadual: 1000603020 Conta Corrente:

Prezados Senhores,

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

Órgão: 02 - DIVISÃO DE SAÚDE
Unidade: 01 - Atendimento aos Municípios Consorciados
Centro de Custo: 2 - ATENDIMENTO AOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS
Fonte de Recurso: Serviços de saúde de consórcio
Dotações Utilizadas: 2.002.3.3.90.30.00.00.00.00 (21) - Atendimento aos Municípios Consorciados

Solicitações:

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

Observações:

em	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
5	62.700,000	UND	Amitriptilina 25 mg compr. (46-01-0005) 3000 37460	TEUTO	0,0288	1.805,76
1	14.500,000	UND	Carbonato de litio 300 mg compr. (46-01-0016)	ACTAVIS	0,1523	2.208,35
8	6.000,000	UND	Clonazepam 2 mg compr. (46-01-0022)	RANBAXY	0,042	252,00
6	1.500,000	UND	Cloridrato de nortriptilina 25 mg cáps. (46-01-0028)	RANBAXY	0,2279	341,85
7	3.900,000	UND	Cloridrato de nortriptilina 50 mg cáps. (46-01-0121)	RANBAXY	0,37	1.443,00
3	600,000	UND	Cloridrato de tioridazina 100 mg drágea (46-01-0030)	UNIÃO QUIMIC	0,665	399,00
1	38.900,000	UND	Hidroclorotiazida 25mg compr. (04-06-2062)	TEUTO	0,0139	512,91

Notificado

Total Geral:	6.962,87
Desconto:	0,00
Total Líquido:	6.962,87

(Valores expressos em Reais R$)

Notificado em ___/___/___

o Branco, 6 de Outubro de 2017

Ivan Regis Zien

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15744

RES: AF 3159/3160/3161

De: Vendas 1
Para: compras@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: RES: AF 3159/3160/3161
Data: 10/10/2017 14:06

image001.png 19.90 KB image002.png 23.69 KB

Boa Tarde,

Recebidos.

Atenciosamente,

SOMA-PR HOSPITALAR
Eliana M. Silveira I Dpto Comercial
41 3028 2375
Vendas10.pr@somahospitalar.com.br
vendas10somapr

Novo horário de funcionamento:
Segunda a Quinta-feira 8h00 às 12h00 das 13h12 às 18h15 | Sexta-feira 8h00 às 12h00 das 13h12 às 17h00

De: Compras - CONIMS [mailto:compras@conims.com.br]
Enviada em: terça-feira, 10 de outubro de 2017 13:48
Para: vendas1@dimaci.com.br; vendas2@dimaci.com.br; vendas8@dimaci.com.br; dimaci@dimaci.com.br
Assunto: AF 3159/3160/3161

Bom dia...

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

Conforme instrumento editalício, as mercadorias deverão ser entregues em sua totalidade, dentro do prazo máximo de 5 (cinco) dias.

Havendo impossibilidade do cumprimento do prazo, favor comunicar o setor de licitação (licitacao@conims.com.br)

AF(s) nº: 3159/3160/3161

"FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTE"

Ivan Regis Ziem

Coordenador do Setor de Compras, Almoxarifado, Manutenção e Frotas

Consórcio Intermunicipal de Saúde

15745

A

SOMA-PR HOSPITALAR

Rua Anita Ribas, 410
82.520-510 Curitiba – PR
CNPJ: 00.656.468/0001-39
Insc. Estadual Sub. Tributário:

Bacacheri
Fone/Fax: (41) 3028-2375
Insc. Est.: 100.0603020

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
1-Saída
2-Entrada [1]
No. 212366
Série 1

Chave de Acesso
4117.1000.6564.6800.0139.5500.1000.2123.6610.0460.8066
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Protocolo de autorização de uso
141170166021339

Natureza Operação:
Venda a Prazo

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Razão Social			CNPJ / CPF	Data Emissão
CONIMS- CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE			00.136.858/0001-88	10/10/2017
Endereço	Bairro Distrito	CEP	Data Entrada/Saída	
RUA OSWALDO ARANHA, 157 e 377	CENTRO	85.501-310		
Município	Fone/Fax	UF	Inscrição Estadual	Hora de Entrada/Saída
PATO BRANCO	(46) 3313-3550	PR	ISENTO	

FATURA

09/11/2017 1.055,91				

DADOS DO PEDIDO

Número	Empenho:	Vendedor
286534	4043/17	117

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS Substituição	Valor do ICMS Substituição	Valor Total dos Produtos
362,02	65,16	0,00	0,00	1.055,91

Valor do Frete	Valor do Seguro	Valor do Desconto	Outras Despesas Acessórias	Valor do IPI	Valor aprox de Tributos	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	209,50	1.055,91

DADOS BANCÁRIOS: Deposito Conta

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta 1-Emitente 2-Destinatário	Código ANTT	Placa do Veículo	UF:	CNPJ / CPF
BAUER TRANSPORTADORA LTDA	[1]				04.353.469/0010-56

Endereço	Município	UF:	Inscrição Estadual
BR 116,	CURITIBA	PR	9064018601

Quantidade / Volumes	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg)	Peso Líquido (Kg)
4	15700			9,00	9,00

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço	Bairro Distrito	CEP
RUA OSWALDO ARANHA, 157 e 377	CENTRO	85.501-310
Município	UF:	
PATO BRANCO	PR	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos/ Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtdade	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
1	AMITRIPTILINA (G) 25 MG CX/100 CPR (C1) TEUTO Lote: 24441089 31/08/2019 Decr: 55 Cod.Fabr.: 8461 Reg. MS: 1037005100040 Cod.EAN13: 7896112124443 Total impostos pagos ~R$38,52(26,75%) Fonte:IBPT	30049039	020	5102	CX	50	2,88000	144,00	96,00	17,28	0,00	0	18
91	HIDROCLOROTIAZIDA (G) 25MG CX/300 CPR TEUTO Lote: 6566307 30/12/2018 Decr: 29 Cod.Fabr.: 118591 Reg. MS: 1037006090049 Cod.EAN13: 7896112165665 Total impostos pagos ~R$96,17(18,75%) Fonte:IBPT	30049079	040	5102	CX	123	4,17000	512,91	0,00	0,00	0,00	0	0
	TIORIDAZINA UNITIDAZIN 100MG CX/20 CPR REV. (C1) U.QUIMICA Lote: 1717321 30/06/2019 Decr: 55 LPos Co[illegible]r.: 7879 Reg. MS: 1049712300048 C[illegible]13: 7896006246503 To[illegible] impostos pagos ~R$74,81(18,75%) Fonte:IBPT	30049079	020	5102	CX	30	13,30000	399,00	266,01	47,88	0,00	0	18

Entrada em 11/10/17

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.
Consórcio Intermunicipal de Saúde em 11/10/17

Recebido

ADICIONAIS

es complementares
PR Material Cirurgico Ltda., mudou a Razão Social para Soma/PR Comercio de Produtos Hospitalares Ltda. NE
AF 3159/17 PP 008/17 - ENTREGAR RUA AFONSO PENA, 1902 - PATO BRANCO
55: Base Calculo Reduzida conf. Item 17-A, Anexo II do Decreto 953/2015 do RICMS.
NERADO DO ICMS NA VENDA PARA ORGÃOS PUBLICOS CFE CONVÊNIO ICMS 126/02 e 145/2013
ITEM 121 RICMS/ PR

T-S-R Transportes
Eber 934

15746

B

SOMA-PR HOSPITALAR

Rua Anita Ribas, 410 – Bacacheri
82.520-610 Curitiba – PR Fone/Fax: (41) 3028-2375
CNPJ: 00.658.468/0001-39 Insc. Est.: 100.0603020
Insc. Estadual Sub. Tributário:

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
1-Saída
2-Entrada [1]
No. 212991
Série 1

Chave de Acesso
4117.1000.6564.6800.0139.5500.1000.2129.9110.0461.7630
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Natureza Operação: Venda a Prazo

Protocolo de autorização de uso: 141170171910518

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social			CNPJ / CPF	Data Emissão
CONIMS- CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE			00.136.858/0001-88	20/10/2017
Endereço		**Bairro Distrito**	**CEP**	**Data Entrada/Saída**
RUA OSWALDO ARANHA, 157 e 377		CENTRO	85.501-310	
Município	**Fone/Fax**	**UF**	**Inscrição Estadual**	**Hora de Entrada/Saída**
PATO BRANCO	(46)3313-3550	PR	ISENTO	

FATURA

19/11/2017				
1.661,76				

DADOS DO PEDIDO

Número	Empenho:	Vendedor
286534	4043/17	117

DADOS BANCÁRIOS: Deposito Conta

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS Substituição	Valor do ICMS Substituição	Valor Total dos Produtos
1.107,90	199,42	0,00	0,00	1.661,76

Valor [illegible]te	Valor do Seguro	Valor do Desconto	Outras Despesas Acessórias	Valor do IPI	Valor aprox de Tributos	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	444,52	1.661,76

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social		Frete por Conta	Código ANTT	Placa do Veículo	UF:	CNPJ / CPF
BAUER TRANSPORTADORA LTDA		1-Emitente 2-Destinatário [1]				04.353.469/0010-56
Endereço		**Município**			**UF:**	**Inscrição Estadual**
BR 116,		CURITIBA			PR	9064018601
Quantidade / Volumes	**Espécie**	**Marca**	**Numeração**	**Peso Bruto (Kg)**		**Peso Líquido (Kg)**
12	15700			20,00		20,00

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço			Bairro Distrito	CEP
RUA OSWALDO ARANHA, 157 e 377			CENTRO	85.501-310
Município		**UF:**		
PATO BRANCO		PR		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos/ Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtdade	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
61	AMITRIPTILINA (G) 25 MG CX/100 CPR (C1) TEUTO Lote: 24441035 30/06/2019 Decr: 55 Cod.Fabr.: 8461 Reg. MS: 1037005100040 Cod.EAN13: 7896112124443 Total impostos pagos ~R$444,52(26,75%) Fonte:IBPT	30049039	020	5102	CX	[illegible]577	2,88000	1.661,76	1.107,90	199,42	0,00	0	18

Entrada em
24 / 10 / 17

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.
Consórcio Intermunicipal de Saúde em 24,10,17
Recebido

ADICIONAIS

Informações complementares
SOMA/PR Material Cirurgico Ltda., mudou a Razão Social para Soma/PR Comercio de Produtos Hospitalares Ltda.; NE AF 3159/17 PP 008/17 - ENTREGAR RUA AFONSO PENA, 1902 - PATO BRANCO
CST: 55: Base Calculo Reduzida conf. Item 17-A, Anexo II do Decreto 953/2015 do RICMS.

T - S - R Transportes
Eber 934

FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA
Não aceitamos reclamações posteriores
*Em caso de não conformidade fazer observações no conhecimento da transportadora
*Colocar data e hora de recebimento no canhoto da nota fiscal e no conhecimento de transporte

15747

SOMA-PR HOSPITALAR

Rua Anita Ribas, 410 – Bacacheri
82.520-610 Curitiba – PR Fone/Fax: (41) 3028-2375
CNPJ: 00.658.468/0001-39 Insc. Est.: 100.0603020
Insc. Estadual Sub. Tributário:

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
1-Saída
2-Entrada [1]
No. 212444
Série 1

Chave de Acesso
4117.1000.6564.6800.0139.5500.1000.2124.4410.0460.9311
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Protocolo de autorização de uso
141170166809500

Natureza Operação: Venda a Prazo

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social								
CONIMS- CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE						CNPJ / CPF 00.136.858/0001-88	Data Emissão 11/10/2017	
Endereço: RUA OSWALDO ARANHA, 157 e 377			Bairro Distrito: CENTRO		CEP: 85.501-310		Data Entrada/Saída	
Município: PATO BRANCO	Fone/Fax: (46) 3313-3550	UF: PR	Inscrição Estadual: ISENTO				Hora de Entrada/Saída	

FATURA

10/11/2017 2.208,35				

DADOS DO PEDIDO

Número	Empenho:	Vendedor:
286534	4043/17	117

DADOS BANCÁRIOS: Deposito Conta

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS Substituição	Valor do ICMS Substituição	Valor Total dos Produtos
1.472,31	265,02	0,00	0,00	2.208,35

Valor do Frete	Valor do Seguro	Valor do Desconto	Outras Despesas Acessórias	Valor do IPI	Valor aprox de Tributos	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	590,73	2.208,35

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta 1-Emitente 2-Destinatário	Código ANTT	Placa do Veículo	UF:	CNPJ / CPF
BAUER TRANSPORTADORA LTDA	[1]				04.353.469/0010-56

Endereço	Município	UF:	Inscrição Estadual
BR 116, 15700	CURITIBA	PR	9064018601

Quantidade / Volumes	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg)	Peso Líquido (Kg)
2				10,00	10,00

ENDERECO DE ENTREGA

Endereço				
RUA OSWALDO ARANHA, 157 e 377		Bairro Distrito: CENTRO		CEP: 85.501-310
Município: PATO BRANCO	UF: PR			

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos/ Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtdade	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
808	CARBONATO DE LITIO (G) 300MG CX/500 CPR (C1) ARROW Lote: 014101 30/09/2020 Decr: 55 Gene Cod.Fabr.: 7808 Reg. MS: 1049201620055 Cod.EAN13: 7898146822302 Total impostos pagos ~R$590,73(26,75%) Fonte:IBPT	30049099	020	5102	CX	29	76,15000	2.208,35	1.472,31	265,02	0,00	0	18

Entrada em 16/10/17

CER... -
constantes no presente
Consórcio Intermunicipal de Saúde em 16/10/17
Recebido

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares
Itaci/PR Material Cirurgico Ltda., mudou a Razão Social para Soma/PR Comercio de Produtos Hospitalares Ltda.; NE 7 AF 3159/17 PP 008/17 - ENTREGAR RUA AFONSO PENA, 1902 - PATO BRANCO
Obs: 55: Base Calculo Reduzida conf. Item 17-A, Anexo II do Decreto 953/2015 do RICMS.

T-S-R Transportes
Eber 934

FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA
Não aceitamos reclamações posteriores
*Em caso de não conformidade fazer observações no conhecimento da transportadora
*Colocar data e hora de recebimento no canhoto da nota fiscal e no conhecimento de transporte

Identificação e Assinatura do recebedor

PRODUTOS HOSPITALARES LTDA os produtos da nota fiscal indicada ao lado

NF-e
No. 213742
Série 1

15748

SOMA-PR HOSPITALAR

Rua Anita Ribas, 410
82.520-510 Curitiba - PR
CNPJ: 00.668.468/0001-39
Insc. Estadual Sub. Tributário:

Bacacheri
Fone/Fax: (41) 3028-2375
Insc. Est.: 100.0603020

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
1-Saída
2-Entrada [1]
No. 213743
Série 1

Chave de Acesso
4117.1000.6564.6800.0139.5500.1000.2137.4310.0462.8590

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

Natureza Operação: Venda a Prazo

Protocolo de autorização de uso: 141170178553580

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social			CNPJ / CPF	Data Emissão
CONIMS- CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE			00.136.858/0001-88	31/10/2017
Endereço	**Bairro Distrito**		**CEP**	**Data Entrada/Saída**
RUA OSWALDO ARANHA, 157 e 377	CENTRO		85.501-310	
Município	**Fone/Fax**	**UF**	**Inscrição Estadual**	**Hora de Entrada/Saída**
PATO BRANCO	(46) 3313-3550	PR	ISENTO	

FATURA

30/11/2017				
593,85				

DADOS DO PEDIDO

Número	Empenho:	Vendedor
286534	4043/17	117

CÁLCULO DO IMPOSTO

DADOS BANCÁRIOS: Deposito Conta

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS Substituição	Valor do ICMS Substituição	Valor Total dos Produtos
395,92	71,27	0,00	0,00	593,85

Valor do Frete	Valor do Seguro	Valor do Desconto	Outras Despesas Acessórias	Valor do IPI	Valor aprox de Tributos	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	154,93	593,85

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta 1-Emitente 2-Destinatário	Código ANTT	Placa do Veículo	UF:	CNPJ / CPF
BAUER TRANSPORTADORA LTDA	1				04.353.469/0010-56

Endereço	Município	UF:	Inscrição Estadual
BR 116,	CURITIBA	PR	9064018601

Quantidade / Volumes	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg)	Peso Líquido (Kg)
1	15700			8,00	8,00

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço			Bairro Distrito	CEP
RUA OSWALDO ARANHA,	157	e 377	CENTRO	85.501-310
Município		**UF:**		
PATO BRANCO		PR		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos/ Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtdade	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
499	CLONAZEPAM (G) 2MG CX/500 CPR (B1) SUN Lote: 94354 30/11/2018 Decr: 55 Cod.Fabr.: 114499 Reg. MS: 1468200380117 Cod.EAN13: 7898272943506 Total impostos pagos - R$47,25(18,75%) Fonte:IBPT	30049069	020	5102	CX	12	21,00000	252,00	168,01	30,24	0,00	0	18
16	NORTRIPTILINA (G) 25MG CX/30 CAPS (C1) RANBAXY Lote: 2893487 30/06/2020 Decr: 55 Cod.Fabr.: 126616 Reg. MS: 1235201910021 Cod.EAN13: 7897076912275 Total impostos pagos - R$107,68(31,50%) Fonte:IBPT	30049039	220	5102	CX	50	6,83700	341,85	227,91	41,02	0,00	0	18

01-11-18

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.

Consórcio Intermunicipal de Saúde em ___/___/___

Recebido_____

ADICIONAIS

es complementares

PR Material Cirurgico Ltda., mudou a Razão Social para Soma/PR Comercio de Produtos Hospitalares Ltda.; NE
JF 3159/17 PP 008/17 - ENTREGAR RUA AFONSO PENA, 1902 - PATO BRANCO
55: Base Calculo Reduzida conf. Item 17-A, Anexo II do Decreto 953/2015 do RICMS.

T - S - R Transportes
Eber 934

FAVOR [illegible] DA ENTREGA

Não [illegible]

[illegible]

Coloc[illegible] da nota fiscal [illegible] do transporte

15749

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

Pato Branco, 08 de novembro de 2017

Ofício circular nº 039/Compras
Ilmos Srs.
Fornecedores

Tendo em vista a aproximação de final de ano e a necessidade de realização do inventário para fechamento do ano no setor de compras, informamos que ***"SÓ SERÃO ACEITOS PEDIDOS COM DATA DE FATURAMENTO ATÉ 02 DE DEZEMBRO DE 2017, COM DATA MÁXIMA DE ENTREGA ATÉ O DIA 05 DE DEZEMBRO DE 2017.*** Portanto, não poderá ser faturado nenhum pedido, e não será aceita nenhuma nota fiscal posterior a estas datas.

Salientamos ainda que os pedidos que não forem entregues dentro deste prazo estão automaticamente cancelados, e a não entrega dos mesmos até a data informada não exime vossa empresa de abertura de processo administrativo para aplicação de penalidade por inexecução contratual, conforme previsto no edital em epígrafe.

Sendo que tínhamos para o momento colocamo-nos a disposição para dirimir eventuais dúvidas.

Atenciosamente,

Ivan Regis Ziem
Coordenador do Setor de Compras e Almoxarifado

Ivan Regis Ziem
Setor de Compras e Almoxarifado
CONIMS

Rua Afonso Pena, 1902 – Sambugaro – Pato Branco/PR – CEP 85.502-260 – Telefone (46) 3313-3550
E-mail: compras@conims.com.br – CNPJ: 00.136.858/0001-88 – Insc. Est.: Isenta

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15750

NOTIFICAÇÃO 035/2017 - PR 008/2017 - CONIMS

De: **LICITACAO - CONIMS**
Para: **vendas10.pr@somahospitalar.com.br**
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: NOTIFICAÇÃO 035/2017 - PR 008/2017 - CONIMS
Enviada em: 21/11/2017 | 15:24
Recebida em: 21/11/2017 | 15:25
20171121120... .pdf **1.39 MB**

Boa tarde,

Segue em anexo Notificação 025/2017 - PR 002/2017, para conhecimento e providências em 24 (vinte e quatro) horas.

Informa-se que a ausência de manifestação sujeitará IMEDIATA abertura de processo administrativo para aplicação de penalidades.

PARA O BOM ANDAMENTO DO PROCESSO, FAVOR ACUSAR O RECEBIMENTO DESTE E-MAIL.

Atenciosamente,

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

De: ricoh@ricoh.com.br
Enviada: 2017/11/21 15:04:41
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 11.21.2017 12:00:47 (-0500)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

SOMA·PR HOSPITALAR

15751

AO CONIMS- CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE * PATO BRANCO

SOMA/PR COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, empresa privada com sede à Rua Anita Ribas, 410, Curitiba-Pr. CNPJ sob. N. 00.656.468/0001-39, devidamente qualificado, por seu Gerente Comercial infra-assinado Sr Luiz Renato Garofani vem, com fundamento na Lei 8.666/93 e da Lei 8.883/94, apresentar.

Ref. NE: 4043/17
AF: 3159/17
PE/PP: 008/17

Pelos fundamentos a seguir expostos requer:

1. **Prorrogação de entrega do produto(s):**

   - **NORTRIPTILINA (G) 50MG CX/30 CAPS (C1) RANBAXY.**

2. Devido ao atraso de fabricante(s)/laboratório(s) no fornecimento de produto(s) que constam na pendência solicitamos a prorrogação de **07(SETE)** dias úteis para entrega do(s) item(s) em questão.

3. Diante deste fato, contamos com a compreensão dos senhores e estamos à disposição para quaisquer esclarecimentos.

4. Lei 8.666/93 Art. 57: **Prorrogação do prazo de início: de conclusão, entrega e execução.**

§ 1º Os prazos de início de etapas de execução, de conclusão e de entrega admitem prorrogação, mantidas as demais cláusulas do contrato e assegurada a manutenção de seu equilíbrio econômico-financeiro, desde que ocorra algum dos seguintes motivos, devidamente autuados em processo:
I - alteração do projeto ou especificações, pela Administração;
II - superveniência de fato excepcional ou imprevisível, estranho à vontade das partes, que altere fundamentalmente as condições de execução do contrato;
III - interrupção da execução do contrato ou diminuição do ritmo de trabalho por ordem e no interesse da Administração;
IV - aumento das quantidades inicialmente previstas no contrato, nos limites permitidos por esta Lei;
V - impedimento de execução do contrato por fato ou ato de terceiro reconhecido pela Administração em documento contemporâneo à sua ocorrência;
§ 2º Toda prorrogação de prazo deverá ser justificada por escrito e previamente autorizada pela autoridade competente para celebrar o contrato.

Para maior clareza, firmamos o presente.

00.656.468/0001-39
Insc. Est. 10080030-20
SOMA/PR COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
RUA ANITA RIBAS Nº 410
BACACHERI - CEP: 82520-610
CURITIBA - PR

Curitiba, 22 de Novembro de 2017

15752

ENC: NOTIFICAÇÃO 035/2017 - PR 008/2017 - CONIMS

De: **Vendas 10 PR**
Para: **licitacao@conims.com.br ,compras@conims.com.br**
Cópia: **vendas1.pr@somahospitalar.com.br**
Cópia oculta:
Assunto: ENC: NOTIFICAÇÃO 035/2017 - PR 008/2017 - CONIMS
Enviada em: 22/11/2017 | 10:26
Recebida em: 22/11/2017 | 09:26

image001.png **19.90 KB** image002.png **4.65 KB** 20171121120... .pdf **1.38 MB**
22-11-2017 ... .pdf **131.29 KB**

Bom Dia Rafael,

Segue anexa solicitação de prorrogação para vossa análise e parecer.

Desde já, agradeço a atenção e me coloco à disposição para quaisquer esclarecimentos

Atenciosamente,

SOMA-PR HOSPITALAR
Eliana M. Silveira I Dpto Comercial
41 3028 2375
Vendas10.pr@somahospitalar.com.br
vendas10somapr

"Comercializar produtos para saúde e medicamentos, satisfazendo as necessidades dos nossos clientes, através do comprometimento com a melhoria contínua da eficácia do sistema de gestão da qualidade e com o atendimento aos requisitos. "

De: LICITACAO - CONIMS [mailto:licitacao@conims.com.br]
Enviada em: terça-feira, 21 de novembro de 2017 14:25
Para: SOMA/PR HOSPITALAR
Assunto: NOTIFICAÇÃO 035/2017 - PR 008/2017 - CONIMS

Boa tarde,

Segue em anexo Notificação 025/2017 - PR 002/2017, para conhecimento e providências em 24 (vinte e quatro) horas.

Informa-se que a ausência de manifestação sujeitará IMEDIATA abertura de processo administrativo para aplicação de penalidades.

PARA O BOM ANDAMENTO DO PROCESSO, FAVOR ACUSAR O RECEBIMENTO DESTE E-MAIL.

Atenciosamente,

RAFAEL QUEIROZ

LICITAÇÃO | CONTRATOS | CREDENCIAMENTO

CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

www.conims.com.br

15753

De: ricoh@ricoh.com.br
Enviada: 2017/11/21 15:04:41
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 11.21.2017 12:00:47 (-0500)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15754

OFICIO 1165 - PRORROGAÇÃO DE PRAZO

De: **LICITACAO - CONIMS**
Para: **vendas10.pr@somahospitalar.com.br**
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: OFICIO 1165 - PRORROGAÇÃO DE PRAZO
Enviada em: 22/11/2017 | 16:59
Recebida em: 22/11/2017 | 16:59
20171122134... .pdf **74.08 KB**

BOA TARDE

SEGUE EM ANEXO, RESPOSTA AO PEDIDO DE PRORROGAÇÃO DE PRAZO DO ITEM 247 DO PR 008/2017.

--
Atenciosamente,

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

De: ricoh@ricoh.com.br
Enviada: 2017/11/22 16:44:57
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 11.22.2017 13:41:10 (-0500)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15755

Pato Branco/PR, 22 de novembro de 2017.

Oficio nº 1165/Lic.

À
SOMA/PR COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
A/C Setor Licitações
Referente ao Pregão Presencial 008/2017 – Pedido de Prorrogação de Prazo

Em resposta ao pedido de prorrogação de prazo de entrega referente a Autorização de Fornecimento nº 3159/2017, informamos o **deferimento** conforme segue:

ITEM 247 (Cloridrato de nortriptilina 50 mg cáps.), prazo máximo para a entrega na data de **30/11/2017**, prazo este improrrogável.

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

Atenciosamente,

Cacilda Aparecida Santos
Pregoeira

Samir Rodrigo Kalinoski
Enc. De Licitação

HOSPITALAR

Rua Anita Ribas, 410 – Bacacheri
82.520-610 Curitiba – PR
CNPJ: 00.656.468/0001-39 Fone/Fax: (41) 3628-2375
Insc. Estadual Sub. Tributário: Insc. Est.: 100.0003020

Nota Fiscal Eletrônica
1-Saída
2-Entrada [1]
No. 215743
Série 1

Chave de Acesso
4117.1100.6564.6800.0139.5500.1000.2157.4310.0465.9382

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

Natureza Operação: Venda a Prazo

Protocolo de autorização de uso 141170195100889

15756

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social			CNPJ / CPF	Data Emissão
CONIMS- CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE			00.136.858/0001-88	28/11/2017
Endereço			**Bairro Distrito**	**CEP** / Data Entrada/Saída
RUA OSWALDO ARANHA, 157 e 377			CENTRO	85.501-310
Município	**Fone/Fax**	**UF**	**Inscrição Estadual**	Hora de Entrada/Saída
PATO BRANCO	(46) 3313-3550	PR	ISENTO	

FATURA

28/12/2017 1.443,00				

DADOS DO PEDIDO

Número	Empenho:	Vendedor:
286534	4043/17	117

DADOS BANCÁRIOS: Deposito Conta

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS Substituição	Valor do ICMS Substituição	Valor Total dos Produtos
962,05	173,17	0,00	0,00	1.443,00

Valor do Frete	Valor do Seguro	Valor do Desconto	Outras Despesas Acessórias	Valor do IPI	Valor aprox de Tributos	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	454,55	1.443,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta 1-Emitente 2-Destinatário	Código ANTT	Placa do Veículo	UF:	CNPJ / CPF
BAUER TRANSPORTADORA LTDA	[1]				04.353.469/0010-56

Endereço	Município	UF:	Inscrição Estadual
BR 116,	CURITIBA	PR	9064018601

Quantidade / Volumes	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg)	Peso Líquido (Kg)
3	15700			7,00	7,00

EN CO DE ENTREGA

Endereço			Bairro Distrito	CEP
RUA OSWALDO ARANHA, 157 e 377			CENTRO	85.501-310
Município		**UF:**		
PATO BRANCO		PR		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtdade	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
128007	NORTRIPTILINA (G) 50MG CX/30 CAPS (C1) RANBAXY Lote: 2846177 31/12/2019 Decr: 55 Cod.Fabr.: 128007 Reg. MS: 1235201910048 Cod.EAN13: 7897076912299 Total impostos pagos - R$454,55(31,50%) Fonte: IBPT	30049039	220	5102	CX	130	11,10000	1.443,00	962,05	173,17	0,00	0	18

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.

Consórcio Intermunicipal de Saúde em 28/11/17

Recebido

30-11-17

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares

Dimaci/PR Material Cirurgico Ltda., mudou a Razão Social para Soma/PR Comercio de Produtos Hospitalares Ltda.; NE 943/17 AF 3159/17 PP 008/17 - ENTREGAR RUA AFONSO PENA, 1902 - PATO BRANCO

Decretos: 55; Base Calculo Reduzida conf. Item 17-A, Anexo II do Decreto 953/2015 do RICMS.

T - S - R Transportes
Eber 934

FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA

Não aceitamos reclamações posteriores

Em caso de não conformidade fazer observações no conhecimento da transportadora

*Colocar data e hora de recebimento no canhoto da nota fiscal e no conhecimento de transporte

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15757

NOTIFICAÇÃO Nº 026/2017

NOTIFICANTE: Consórcio Intermunipal de Saúde - CONIMS
NOTIFICADA: Ágil Distribuidora de Medicamentos Ltda.
CNPJ: 20.590.555/0001-48
ENDEREÇO: Avenida Prefeito Guimar de Jesus Lopes
LICITAÇÃO: Pregão Presencial nº 08/2017 - Processo Administrativo nº 24/2017
CONTRATO: Ata de Registro de Preços nº 04/2017
OBJETO: Formação de registro de preços para aquisição parcelada de medicamentos – farmácia básica e psicotrópicos.

O **PRESIDENTE DA COMISSÃO PROCESSANTE**, no uso das atribuições legais, vem **NOTIFICAR** a empresa **ÁGIL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**, para que manifeste justificativa minuciosa, por escrito, no prazo de **24 (vinte e quatro) horas** a contar da ciência desta Notificação, diante da suposta ocorrência de irregularidade em descumprimento de obrigação editalícia, pela inexecução de prazo estipulado em Edital sem apresentar qualquer manifestação a justificar sua conduta a esta Administração.

O Sr. Ivan Regis Ziem, Coordenador do Setor de Compras, Almoxarifado, Manutenção e Frotas, noticiou na data de 16/11/2017, que esta empresa não cumpriu os prazos de entrega de materiais no prazo de 05 (cinco) dias, conforme Edital do Pregão Presencial em epígrafe.

Consta na Autorização de Fornecimento (AF) nº 3124/2017 os itens adjudicados descritos de nº 16, 43, 103, 119, 356 e 750, prazo para entrega de 05 (cinco) dias expirados em 24/10/2017. Entretanto, até a presente data, a empresa não forneceu em sua totalidade o item descrito de nº 119.

Consta na Autorização de Fornecimento (AF) nº 3410/2017 os itens adjudicados descritos de nº 25, 43 e 119, prazo para entrega de 05 (cinco) dias expirados em 16/11/2017. Entretanto, até a presente data, a empresa não forneceu nenhum dos itens solicitados.

Consta na Autorização de Fornecimento (AF) nº 3411/2017 os itens adjudicados descritos de nº 43, 71, 103, 119, e 750, prazo para entrega de 05 (cinco) dias expirados em 16/11/2017. Entretanto, até a presente data, a empresa não forneceu nenhum dos itens solicitados.

O preposto do Setor de Compras informou não conseguir contato com vossa empresa, após solicitação de confirmação do envio das Autorizações de Fornecimento de nº 3410/2017 e nº 3411/2017, ambas enviadas nas datas de 08/11/2014 e reenvidas em 14/11/2017, sem confirmação do e-mail, na tentativa confirmar os pedidos por telefone, foi realizado contato telefônico com a empresa, porém, após várias tentativas em 20/11/2017, informou não conseguir contato com ninguém na empresa. Há de saber também que esse comportamento inidôneo é recorrente e julgado em processo administrativo.

O atraso injustificado na entrega de medicamentos poderá prejudicar a saúde de pacientes usuários destes medicamentos com sua suspensão, ainda mais se eles forem de uso contínuo, comprometendo a saúde dos pacientes usuários não só por esta Administração,

mas também pelos dependentes dos 20 municípios atendidos por este consórcio, uma vez que ainda não foi entregue os medicamentos solicitados:

PEDENCIAS NA AF Nº 3124/2017 - EMPENHO 4006					
ITEM	QUANT.	UND	ESPECIFICAÇÃO	ENTREGUE	PENDENTE
119	2.460	UND	Brometo de pinavério 100 mg compr. (04-06-1970)	540	1.920

PEDENCIAS NA AF Nº 3410/2017 - EMPENHO 4349					
ITEM	QUANT.	UND	ESPECIFICAÇÃO	ENTREGUE	PENDENTE
25	5	UND	Acido Salicilico+Dipropionato de Betametasona 30+0,5mg/g Pomada 30g (04-06-3106)	0	5
43	4.980	UND	Alprazolam 1 mg - compr. (46-01-0003)	0	4.980
119	1.000	UND	Brometo de pinavério 100 mg compr. (04-06-1970)	0	1.000

PEDENCIAS NA AF Nº 3411/2017 - EMPENHO 4350					
ITEM	QUANT.	UND	ESPECIFICAÇÃO	ENTREGUE	PENDENTE
43	4.290	UND	Alprazolam 1 mg - compr. (46-01-0003)	0	4.290
71	600	UND	Atorvastatina cálcica 10 mg - compr. (04-06-1954)	0	600
103	1.200	UND	Bisacodil 5 mg drágea (04-06-1824)	0	1.200
119	5.580	UND	Brometo de pinavério 100 mg compr. (04-06-1970)	0	5.580
750	9.015	UND	Topiramato 50 mg - compr. (46-01-0111)	0	9.015

O preposto noticia ainda em Ofício de nº 039/Compras, anexado, diante da necessidade da realização de inventário para fechamento do ano, os pedidos serão aceitos **SOMENTE** com faturamento até a data de **02/12/2017** e entrega até **05/12/2017**, e em razão do não fornecimento no prazo estipulado, não eximirá a empresa de abertura de processo administrativo para aplicação de penalidades.

O Edital do Pregão Presencial em epígrafe em seu Anexo I do Termo de Referência estabelece o regime de execução e as obrigações assumidas:

> ***"6. REGIME DE EXECUÇÃO***
> *(...)*
> *6.3. A aquisição com os fornecedores registrados será formalizada por esta entidade por intermédio da emissão de pedidos de compras que somente deverão ser aceitos pela contratada se estiverem devidamente assinados pelo responsável do Setor de Compras.*
> *(...)*
> ***6.5. Uma vez efetuado o pedido à licitante vencedora esta deverá efetuar a entrega em até 05 (dias) dias úteis.***
> *(...)*
> *6.8.* ***Caso a contratada não efetive a entrega total do pedido no prazo de 05 (cinco) dias úteis, ou efetive de forma parcial****, a mesma*

será NOTIFICADA para, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, se manifeste a respeito, não o fazendo, sofrerá as penalidades previstas neste edital e na Legislação. "

"8. DIREITOS E OBRIGAÇÕES DA (S) LICITANTE (S)
8.1. Responsabilizar-se pelo fornecimento dentro dos prazos previstos e padrões de qualidade e quantidades exigidas, inclusive pelas obrigações decorrentes da inobservância da legislação em vigor.
(...)
8.4. Comunicar IMEDIATAMENTE à LICITADA (CONIMS) toda e qualquer irregularidade ou dificuldade que impossibilite a execução deste contrato.
(...)
8.6. A Licitante vencedora é responsável por danos causados à Licitante (CONIMS), ou a terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução do contrato, não excluída ou reduzida essa responsabilidade pela presença de fiscalização ou pelo acompanhamento da execução por órgão ou responsável da LICITADA (CONIMS). "

A Lei Federal nº 10.520/2002 prevê em seu art. 7º:

Art. 7º Quem, convocado dentro do prazo de validade da sua proposta, não celebrar o contrato, deixar de entregar ou apresentar documentação falsa exigida para o certame, ensejar o retardamento da execução de seu objeto, não mantiver a proposta, falhar ou fraudar na execução do contrato, comportar-se de modo ***inidôneo*** *ou cometer fraude fiscal, ficará impedido de licitar e contratar com a União, Estados, Distrito Federal ou Municípios e, será descredenciado no Sicaf, ou nos sistemas de cadastramento de fornecedores a que se refere o inciso XIV do art. 4o desta Lei, pelo prazo de até 5 (cinco) anos,* ***sem prejuízo das multas previstas em edital e no contrato e das demais cominações legais****.*

Está previsto no Artigo 3º da Resolução nº 217/2013:

Art. 3º. Presentes indícios de inexecução contratual do 1º colocado nas licitações promovidas pelo sistema de registro de preços, justificada a urgência da aquisição, poderá ser chamado o segundo colocado para contratação, desde que notificado o 1º colocado na forma do art. 1º, I, desta Resolução, e este não tenha fornecido justificativa plausível.
Parágrafo único. Ausente a manifestação quanto à notificação prevista no art. 1º, I, nas licitações promovidas pelo sistema de registro de preços, interpretar-se-á que o notificado negou-se a assinar o devido contrato, podendo o respectivo Setor chamar o segundo colocado, e devendo a Comissão Processante instaurar o respectivo processo administrativo.

Informa-se que em face dos problemas acima referidos, sobretudo em razão da suposta inexecução do objeto do Contratado em epígrafe pela Notificada, em que, a ausência de manifestação ou o não fornecimento no prazo fixado, será instaurado Procedimento Administrativo onde poderá ser aplicada a esta empresa penalidades constantes do Edital do Pregão Presencial em epígrafe em conformidade com os artigos 86 a 88 da Lei nº 8.666/1993 e do artigo 7º da Lei nº 10.520/2002 e da Resolução 217/2013 e suas alterações;

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15760

Toda e qualquer manifestação será aceita mediante instrumento formal enviado ao e-mail licitacao@conims.com.br do CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CONIMS, **OU** aquele encaminhado pelo correio com aviso de recebimento, à Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta, Pato Branco/PR, CEP: 85.501-530, considerando-se como **protocolo a data de postagem**.

Pato Branco/PR, 20 de novembro de 2017.

Rafael D. R. Queiroz

Rafael Davi Rodrigues de Queiroz
Presidente Comissão Processante
Res. 086/2017

ESTADO DO PARANÁ

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

28/30
30/30

CNPJ: 00.136.858/0001-88 Fone: 46313-3550 Fax: 46331-3555
AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco - PR

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO

Nr.: 3124/2017

Processo Administrativo:	24/2017
Processo Nr.:	24/2017
Data do Processo: 15761	03/04/2017
Data da Homologação:	10/05/2017
Sequência da Adjudicação:	362
Data da Adjudicação:	05/10/2017

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 8/2017 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 4006) Folha: 1/1

Fornecedor:	**Ágil Distribuidora de Medicamentos Ltda.**		Código: 1626	Telefone:	463523-6613
Endereço:	Avenida Prefeito Guimar de Jesus Lopes,			Banco:	
Cidade:	Francisco Beltrão - PR - CEP: 85602-510			Agência:	
CNPJ:	20.590.555/0001-48	Inscrição Estadual:	90676239-05	Conta Corrente:	

Prezados Senhores,

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

Solicitações:

Órgão: 02 - DIVISÃO DE SAÚDE
Unidade: 01 - Atendimento aos Municípios Consorciados
Centro de Custo: 2 - ATENDIMENTO AOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS
Fonte de Recurso: Serviços de saúde de consórcio
Dotações Utilizadas: 2.002.3.3.90.30.00.00.00.00 (21) - Atendimento aos Municípios Consorciados

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

Observações:

Iter	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
16	1.600,000	UND	Ácido acetilsalicílico 100 mg tamponado - comp (04-06-2691)	EMS SIGMA	0,149	238,40
43	600,000	UND	Alprazolam 1 mg - compr. (46-01-0003)	EMS	0,088	52,80
103	500,000	UND	Bisacodil 5 mg drágea (04-06-1824)	CIMED	0,11	55,00
119	540 2.460,000	UND	Brometo de pinavério 100 mg compr. (04-06-1970)	EUTO	0,58	1.426,80
356	380,000	AMP	Enoxaparina sódica- 40 mg - 0,4 ml - inj. (04-06-4142)	BIOCHIMICO	16,90	6.422,00
750	3.000,000	UND	Topiramato 50 mg - compr. (46-01-0111)	EMS	0,217	651,00

Notificado
Notificado

(Valores expressos em Reais R$)	**Total Geral:**	8.846,00
	Desconto:	0,00
	Total Líquido:	8.846,00

em
Notificado

Pato Branco, 5 de Outubro de 2017

Ivan Regis Ziem

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15762

RES: AF 3124/3125 (Preciso que confirmem - POR FAVOR)

De: compras
Para: compras@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: RES: AF 3124/3125 (Preciso que confirmem - POR FAVOR)
Data: 16/10/2017 17:27

BOA TARDE

RECEBIDO,

ATT,

PAULO

De: Compras - CONIMS [mailto:compras@conims.com.br]
Enviada em: segunda-feira, 16 de outubro de 2017 15:46
Para: faturamento@agilmedicamentos.com.br; financeiro@agilmedicamentos.com.br; compras@agilmedicamentos.com.br; adm@agilmedicamentos.com.br
Assunto: AF 3124/3125 (Preciso que confirmem - POR FAVOR)

Bom dia...

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

Conforme instrumento editalício, as mercadorias deverão ser entregues em sua totalidade, dentro do prazo máximo de 5 (cinco) dias.

Havendo impossibilidade do cumprimento do prazo, favor comunicar o setor de licitação (licitacao@conims.com.br)

AF(s) nº: 3124/3125

"FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTE"

Ivan Regis Ziem

Coordenador do Setor de Compras, Almoxarifado, Manutenção e Frotas

Consórcio Intermunicipal de Saúde

Recebemos de Agil Distribuidora De Medicamentos Ltda - Me os produtos constantes na nota fiscal ao lado

15763

Data do Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor

NFe nº 00.009.691
Série 001

Agil Distribuidora De Medicamentos Ltda - Me

Av Prefeito Guiomar De Jesus Lopes 418
Cristo Rei - FRANCISCO BELTRAO/PR
Fone: (46)3055-2151 - CEP: 85.602-510

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

1 - SAÍDA
Nº.: 00.009.691
Série: 001
Folha: 1 de 1

Chave de Acesso
4117.1020.5905.5500.0148.5500.1000.0096.9110.0009.6914

Consulta de Autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ autorizadora.

Natureza da Operação	Protocolo e Data de Autorização de Uso
VENDA DE MERCADORIAS ADQUIR/RECEB DE TERCEIROS	141170178421340 31/10/2017 16:00:33

Inscrição Estadual ou RG	Inscrição Estadual do Substituto Tributário	CNPJ ou CPF
90676239-05		20.590.555/0001-48

DESTINATÁRIO OU REMETENTE

Nome ou Razão Social		CNPJ ou CPF	Data de Emissão
Conims - Consorcio Intermunicipal De Saude.	000290	00.136.858/0001-88	31/10/2017

Endereço	Bairro/Distrito	CEP	Data de Saída/Entrada
Rua Osvaldo Aranha,377	Centro	85.501-037	31/10/2017

Cidade	Fone	Estado	Insrição Estadual ou RG	Hora da Saída/Entrad
PATO BRANCO	(46)3313-3550	PR	Isento	

Duplicatas

1	21/11/2017	R$1.310,40

Impostos e Tributação

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS ST	Valor do ICMS ST	Valor Aprox. Impostos (% e R$)	Valor Total dos Produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	20,53 % 269,00	1.310,40

Frete	Seguro	Descontos	Outras Despesas	Valor do IPI	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.310,40

Fundo Combate Pobreza	Partilha ICMS UF Destino	Partilha ICMS UF Remetente
0,00	0,00	0,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa	UF	CNPJ
Agil Distribuidora De Medicamentos Ltda	0 - Emitente		000-0000	PR	20.590.555/0001-48

Endereço	Cidade	UF	Insrição Estadual ou RG
Av. Pref Guiomar De Jesus Lopes, 418	FRANCISCO BELTRAO	PR	

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
3	Caixa			5,000	5,000

Produtos

Código	Descrição do Produto	NCM/SH	CST	CFOP	Apres.	Qtde	Valor Unitário	Desconto	Valor Total	B. C. ICMS	Valor ICMS	Valor IPI	% ICMS	% IPI
0000232	AAS TAMPONADO 100MG CPR C/32 Lote: 0C1994 Qtde: 31.040,000 Fab.: 01/07/2017 Val.: 30/07/2020	30049024	000	5102	CPR	1.600,00	0,1490	0,00	238,40	0,00	0,00	0,00	00	00
0000362	ALPRAZOLAM 1MG CPR C/30 GEN Lote: 0C2040 Qtde: 45.120,000 Fab.: 01/07/2017 Val.: 30/07/2018 Controlado: B1	30049064	000	5102	CPR	600,00	0,0880	0,00	52,80	0,00	0,00	0,00	00	00
0002061	BISACODIL 5MG CPR C/20 Lote: 1704968 Qtde: 9.860,000 Fab.: 01/03/2017 Val.: 30/03/2019	30039079	000	5102	CPR	500,00	0,1100	0,00	55,00	0,00	0,00	0,00	00	00
0000649	TOPIRAMATO 50MG CPR C/60 GEN Lote: 861678 Qtde: 8.640,000 Fab.: 01/04/2016 Val.: 30/04/2018 Controlado: C1	30049079	000	5102	CPR	3.000,00	0,2170	0,00	651,00	0,00	0,00	0,00	00	00
0002467	PINAVERIO BROM 100MG CPR C/60 GEN Lote: 6615012 Qtde: 0,000 Fab.: 01/07/2017 Val.: 30/07/2019	30049079	000	5102	CPR	540,00	0,5800	0,00	313,20	0,00	0,00	0,00	00	00

06-11-17

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.

Consórcio Intermunicipal de Saúde em 6/11/17

Recebido

Cálculo do ISSQN

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

Dados Adicionais

Informações Complementares

RECLAMAÇÕES E/OU SUGESTÕES TELEFONE (46)3055-2151.***PGTO: BANCO 756-BANCOOB SICOOB - AG 4342 C/C 4235-8***
ISENTO DE ICMS CFE ANEXO I ITEM 80 DO RICMS/PR, ATRAVES DO DECRETO N 3048/15 DE 16/12/2015. COM BASE NO CONVENIO CONFAZ ICMS 87/2002, PRORROGADO PELO CONVENIO CONFAZ 107/15. A/F 3124/17, PROCESSO 24/17, PREGÃO PRESENCIAL 8/17, EMPENHO 4006. END DE ENTREGA: RUA AFONSO PENA, Nº 1902. PATO BRANCO - PR.

Reservado ao Fisco

ESTADO DO PARANÁ

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

16/11

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

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 3410/2017

Processo Administrativo:	24/2017
Processo Nr.:	15764 24/2017
Data do Processo:	03/04/2017
Data da Homologação:	10/05/2017
Sequência da Adjudicação:	434
Data da Adjudicação:	01/11/2017

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 8/2017 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 4349)

Folha: 1/1

Fornecedor:	**Ágil Distribuidora de Medicamentos Ltda.**		Código: 1626	Telefone:	463523-6613
Endereço:	Avenida Prefeito Guimar de Jesus Lopes,			Banco:	
Cidade:	Francisco Beltrão - PR - CEP: 85602-510			Agência:	
CNPJ:	20.590.555/0001-48	Inscrição Estadual:	90676239-05	Conta Corrente:	

Prezados Senhores,

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

Solicitações:

FARM. COMUNS

ão: 02 - DIVISÃO DE SAÚDE
Unidade: 01 - Atendimento aos Municípios Consorciados
Centro de Custo: 2 - ATENDIMENTO AOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS
Fonte de Recurso: Serviços de saúde de consórcio
Dotações Utilizadas: 2.002.3.3.90.30.00.00.00.00 (21) - Atendimento aos Municípios Consorciados

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

Observações: EMAIL ENVIADO EM 08/11/17 ÀS 17:04H (SEM RESPOSTA)
EMAIL ENVIADO EM 14/11/17 ÀS 08:48H (SEM RESPOSTA)
CONTATO VIA TELEFONE EM 20/11/17 ÀS 8:55 (NÃO ATENDEM)

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
25	5,000	UND	Acido Salicilico+Dipropionato de Betametasona 30+0,5mg/g Pomada 30g (04-06-3106)	EMS	5,00	25,00
43	4.980,000	UND	Alprazolam 1 mg - compr. (46-01-0003)	EMS	0,088	438,24
119	1.000,000	UND	Brometo de pinavério 100 mg compr. (04-06-1970)	TEUTO	0,58	580,00

Total Geral:	1.043,24
Desconto:	0,00
Total Líquido:	1.043,24

(Valores expressos em Reais R$)

Pato Branco, 1 de Novembro de 2017

Ivan Regis Ziem

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15765

AF 3410/3411

De: Compras - CONIMS
Para: faturamento@agilmedicamentos.com.br ,financeiro@agilmedicamentos.com.br ,compras@agilmedicamentos.com.br ,adm@agilmedicamentos.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: AF 3410/3411
Enviada em: 08/11/2017 | 17:04
Recebida em: 08/11/2017 | 17:04
AGIL 3410-3411.pdf 153.77 KB

Bom dia...

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

Conforme instrumento editalício, as mercadorias deverão ser entregues em sua totalidade, dentro do prazo máximo de 5 (cinco) dias.

Havendo impossibilidade do cumprimento do prazo, favor comunicar o setor de licitação (licitacao@conims.com.br)

AF(s) nº: 3410/3411

"FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTE"

Atenciosamente,

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

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15766

AF 3410/3411 (2º ENVIO - CONFIRMEM POR FAVOR)

De: Compras - CONIMS
Para: faturamento@agilmedicamentos.com.br ,financeiro@agilmedicamentos.com.br ,compras@agilmedicamentos.com.br ,adm@agilmedicamentos.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: AF 3410/3411 (2º ENVIO - CONFIRMEM POR FAVOR)
Enviada em: 14/11/2017 | 08:49
Recebida em: 14/11/2017 | 08:49
AGIL 3410-3411.pdf 153.77 KB

Bom dia...

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

Conforme instrumento editalício, as mercadorias deverão ser entregues em sua totalidade, dentro do prazo máximo de 5 (cinco) dias.

Havendo impossibilidade do cumprimento do prazo, favor comunicar o setor de licitação (licitacao@conims.com.br)

AF(s) nº: 3410/3411

"FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTE"

Atenciosamente,

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

ESTADO DO PARANÁ

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

16/11

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

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 3411/2017

Processo Administrativo:	24/2017
Processo Nr.:	15767 24/2017
Data do Processo:	03/04/2017
Data da Homologação:	10/05/2017
Sequência da Adjudicação:	435
Data da Adjudicação:	01/11/2017

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 8/2017 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 4350)

Folha: 1/1

Fornecedor: **Ágil Distribuidora de Medicamentos Ltda.** Código: 1626 Telefone: 463523-6613
Endereço: Avenida Prefeito Guimar de Jesus Lopes, Banco:
Cidade: Francisco Beltrão - PR - CEP: 85602-510 Agência:
CNPJ: 20.590.555/0001-48 Inscrição Estadual: 90676239-05 Conta Corrente:

Prezados Senhores,

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

ão: 02 - DIVISÃO DE SAÚDE
Unidade: 01 - Atendimento aos Municípios Consorciados
Centro de Custo: 2 - ATENDIMENTO AOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS
Fonte de Recurso: Serviços de saúde de consórcio
Dotações Utilizadas: 2.002.3.3.90.30.00.00.00.00 (21) - Atendimento aos Municípios Consorciados

Solicitações:

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

Observações: E-MAIL ENVIADO EM 08/11/17 ÀS 17:04H (SEM RESPOSTA)
E-MAIL ENVIADO EM 14/11/17 ÀS 08:49H (SEM RESPOSTA)
CONTATO VIA TELEFONE EM 20/11/17 ÀS 8:55 (NÃO ATENDEM)

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
4[illegible]	4.290,000	UND	Alprazolam 1 mg - compr. (46-01-0003)	EMS	0,088	377,52
71	600,000	UND	Atorvastatina cálcica 10 mg - compr. (04-06-1954)	CIMED	0,245	147,00
103	1.200,000	UND	Bisacodil 5 mg drágea (04-06-1824)	CIMED	0,11	132,00
119	5.580,000	UND	Brometo de pinavério 100 mg compr. (04-06-1970)	TEUTO	0,58	3.236,40
750	9.015,000	UND	Topiramato 50 mg - compr. (46-01-0111)	EMS	0,217	1.956,26

(Valores expressos em Reais R$)

Total Geral:	5.849,18
Desconto:	0,00
Total Líquido:	5.849,18

Pato Branco, 1 de Novembro de 2017

Ivan Regis Ziem

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15768

AF 3410/3411

De: Compras - CONIMS
Para: faturamento@agilmedicamentos.com.br ,financeiro@agilmedicamentos.com.br ,compras@agilmedicamentos.com.br ,adm@agilmedicamentos.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: AF 3410/3411
Enviada em: 08/11/2017 | 17:04
Recebida em: 08/11/2017 | 17:04
AGIL 3410-3411.pdf 153.77 KB

Bom dia...

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

Conforme instrumento editalício, as mercadorias deverão ser entregues em sua totalidade, dentro do prazo máximo de 5 (cinco) dias.

Havendo impossibilidade do cumprimento do prazo, favor comunicar o setor de licitação (licitacao@conims.com.br)

AF(s) nº: 3410/3411

"FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTE"

Atenciosamente,

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

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15769

AF 3410/3411 (2º ENVIO - CONFIRMEM POR FAVOR)

De: Compras - CONIMS
Para: faturamento@agilmedicamentos.com.br ,financeiro@agilmedicamentos.com.br ,compras@agilmedicamentos.com.br ,adm@agilmedicamentos.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: AF 3410/3411 (2º ENVIO - CONFIRMEM POR FAVOR)
Enviada em: 14/11/2017 | 08:49
Recebida em: 14/11/2017 | 08:49
AGIL 3410-3411.pdf 153.77 KB

Bom dia...

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

Conforme instrumento editalício, as mercadorias deverão ser entregues em sua totalidade, dentro do prazo máximo de 5 (cinco) dias.

Havendo impossibilidade do cumprimento do prazo, favor comunicar o setor de licitação (licitacao@conims.com.br)

AF(s) nº: 3410/3411

"FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTE"

Atenciosamente,

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

15770

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

Pato Branco, 08 de novembro de 2017

Ofício circular nº 039/Compras
Ilmos Srs.
Fornecedores

Tendo em vista a aproximação de final de ano e a necessidade de realização do inventário para fechamento do ano no setor de compras, informamos que ***" SÓ SERÃO ACEITOS PEDIDOS COM DATA DE FATURAMENTO ATÉ 02 DE DEZEMBRO DE 2017, COM DATA MÁXIMA DE ENTREGA ATÉ O DIA 05 DE DEZEMBRO DE 2017.*** Portanto, não poderá ser faturado nenhum pedido, e não será aceita nenhuma nota fiscal posterior a estas datas.

Salientamos ainda que os pedidos que não forem entregues dentro deste prazo estão automaticamente cancelados, e a não entrega dos mesmos até a data informada não exime vossa empresa de abertura de processo administrativo para aplicação de penalidade por inexecução contratual, conforme previsto no edital em epígrafe.

Sendo que tínhamos para o momento colocamo-nos a disposição para dirimir eventuais dúvidas.

Atenciosamente,

Ivan Regis Ziem
Coordenador do Setor de Compras e Almoxarifado

Ivan Regis Ziem
Setor de Compras e Almoxarifado
CONIMS

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15771

NOTIFICAÇÃO 026/2017 - PR 008/2017 - CONIMS

De: **LICITACAO - CONIMS**
Para: **agildistribuidora@outlook.com ,licita01@agilmedicamentos.com.br ,licita02@agilmedicamentos.com.br ,licita04@agilmedicamentos.com.br ,adm@agilmedicamentos.com.br ,faturame**
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: NOTIFICAÇÃO 026/2017 - PR 008/2017 - CONIMS
Enviada em: 21/11/2017 | 15:13
Recebida em: 21/11/2017 | 15:13
20171121115... .pdf **1.61 MB**

Boa tarde,

Segue em anexo Notificação 025/2017 - PR 002/2017, para conhecimento e providências em 24 (vinte e quatro) horas.

Informa-se que a ausência de manifestação sujeitará IMEDIATA abertura de processo administrativo para aplicação de penalidades.

PARA O BOM ANDAMENTO DO PROCESSO, FAVOR ACUSAR O RECEBIMENTO DESTE E-MAIL.

Atenciosamente,

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

De: ricoh@ricoh.com.br
Enviada: 2017/11/21 14:54:42
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 11.21.2017 11:50:46 (-0500)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15772

TESTE APÓS LIGAÇÃO TELEFONICA

De: LICITACAO - CONIMS
Para: licita04@agilmedicamentos.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: TESTE APÓS LIGAÇÃO TELEFONICA
Enviada em: 21/11/2017 | 16:51
Recebida em: 21/11/2017 | 16:51

Boa tarde, Leandro

Acabo de tentar a ligação no número de telefone correspondente 46 - 3523 - 6613 às 16h43min.

Solicitei a transferência para o ramal de opção 01 (Vendas e Licitações) o qual ficou chamando por um período de 05 (cinco) minutos até cair a ligação.

Se puder deixar algum outro telefone para contato, agradecemos.

Favor, confirmar o recebimento.

--
Atenciosamente,

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

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15773

ENC: NOTIFICAÇÃO 026/2017 - PR 008/2017 - CONIMS

De: LICITACAO - CONIMS
Para: agildistribuidora@outlook.com ,licita01@agilmedicamentos.com.br ,licita02@agilmedicamentos.com.br ,licita04@agilmedicamentos.com.br ,adm@agilmedicamentos.com.br ,faturame
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: ENC: NOTIFICAÇÃO 026/2017 - PR 008/2017 - CONIMS
Enviada em: 27/11/2017 | 10:46
Recebida em: 27/11/2017 | 10:46
20171121115... .pdf 1.61 MB

FAVOR, ACURSAR RECEBIMENTO DA NOTIFICAÇÃO 026/2047 ENVIADA EM 21/11/2017.

--
Atenciosamente,

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

De: "LICITACAO - CONIMS" <licitacao@conims.com.br>
Enviada: 2017/11/21 15:13:58
Para: agildistribuidora@outlook.com, licita01@agilmedicamentos.com.br, licita02@agilmedicamentos.com.br, licita04@agilmedicamentos.com.br, adm@agilmedicamentos.com.br, faturamento@agilmedicamentos.com.br
Assunto: NOTIFICAÇÃO 026/2017 - PR 008/2017 - CONIMS

Boa tarde,

Segue em anexo Notificação 025/2017 - PR 002/2017, para conhecimento e providências em 24 (vinte e quatro) horas.

Informa-se que a ausência de manifestação sujeitará IMEDIATA abertura de processo administrativo para aplicação de penalidades.

PARA O BOM ANDAMENTO DO PROCESSO, FAVOR ACUSAR O RECEBIMENTO DESTE E-MAIL.

Atenciosamente,

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

De: ricoh@ricoh.com.br
Enviada: 2017/11/21 14:54:42
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 11.21.2017 11:50:46 (-0500)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

ESTADO DO PARANÁ
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DE PATO BRANCO

Relatório de Comprovante de Abertura de Processos

Data: 27/11/2017

Filtros aplicados ao relatório

Número do processo: 0010550/2017

15774

Número do processo: 0010550/2017 **Número único: 8UB.5B3.330-00**

Solicitação: 318 - DESPACHO EXTERNO DE DOCUMENTOS - SETOR DE LICITAÇÃO Número do protocolo: 10550

Número do documento:

Requerente: 41 - LICITAÇÃO CPF/CNPJ do requerente:

Beneficiário: CPF/CNPJ do beneficiário:

Endereço:

Complemento: Bairro:

Loteamento: Condomínio: Município:

Telefone: Celular: Fax:

E-mail: licitacao@conims.com.br Notificado por: E-mail

Local da protocolização: 001.003.005 - Licitação

Localização atual: 001.003.005 - Licitação

Org. de destino: 001.005.000 - PROTOCOLO EXTERNO

Protocolado por: CONIMS - LICITAÇÃO Atualmente com: CONIMS - LICITAÇÃO

Situação: Não analisado Em trâmite: Sim Procedência: Interna Prioridade: Normal

Protocolado em: 27/11/2017 13:39 Previsto para: Concluído em:

Súmula: DESPACHO 01 (UM) ENVELOPE

À EMPRESA ÁGIL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

REF.: NOTIFICAÇÃO 026/2017 - PR 008/2017

Observação: ENVIAR POR SEDEX C/ AR, APÓS ANOTAR NÚMERO DE RASTREIO NO PROTOCOLO.

Bárbara Ágil

CONIMS - LICITAÇÃO
(Protocolado por)

LICITAÇÃO
(Requerente)

Hora: 13:39:33

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15775

RES: NOTIFICAÇÃO 026/2017 - PR 008/2017 - CONIMS

De: **Leandro Santini**
Para: **licitacao@conims.com.br**
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: RES: NOTIFICAÇÃO 026/2017 - PR 008/2017 - CONIMS
Enviada em: 27/11/2017 | 10:52
Recebida em: 27/11/2017 | 10:52

BOM DIA OK RECEBIDO

RECEBEU AS PENDENCIAS JÁ

De: LICITACAO - CONIMS [mailto:licitacao@conims.com.br]
Enviada em: segunda-feira, 27 de novembro de 2017 10:46
Para: agildistribuidora@outlook.com; licita01@agilmedicamentos.com.br; licita02@agilmedicamentos.com.br; licita04@agilmedicamentos.com.br; adm@agilmedicamentos.com.br; faturamento@agilmedicamentos.com.br
Assunto: ENC: NOTIFICAÇÃO 026/2017 - PR 008/2017 - CONIMS

FAVOR, ACURSAR RECEBIMENTO DA NOTIFICAÇÃO 026/2047 ENVIADA EM 21/11/2017.

--

Atenciosamente,

RAFAEL QUEIROZ

LICITAÇÃO | CONTRATOS | CREDENCIAMENTO

CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

www.conims.com.br

De: "LICITACAO - CONIMS" <licitacao@conims.com.br>
Enviada: 2017/11/21 15:13:58
Para: agildistribuidora@outlook.com, licita01@agilmedicamentos.com.br, licita02@agilmedicamentos.com.br, licita04@agilmedicamentos.com.br, adm@agilmedicamentos.com.br, faturamento@agilmedicamentos.com.br
Assunto: NOTIFICAÇÃO 026/2017 - PR 008/2017 - CONIMS

Boa tarde,

Segue em anexo Notificação 025/2017 - PR 002/2017, para conhecimento e providências em 24 (vinte e quatro) horas.

Informa-se que a ausência de manifestação sujeitará IMEDIATA abertura de processo administrativo para aplicação de penalidades.

PARA O BOM ANDAMENTO DO PROCESSO, FAVOR ACUSAR O RECEBIMENTO DESTE E-MAIL.

Atenciosamente,

15776

RAFAEL QUEIROZ

LICITAÇÃO | CONTRATOS | CREDENCIAMENTO

CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

www.conims.com.br

De: ricoh@ricoh.com.br
Enviada: 2017/11/21 14:54:42
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 11.21.2017 11:50:46 (-0500)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

Livre de vírus. www.avg.com.

ebemos de Agil Distribuidora De Medicamentos Ltda - Me os produtos constantes na nota fiscal ao lado

Data do Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor

00.009.955
Série
001

15777

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

1 - SAÍDA

Nº.: **00.009.955**
Série: **001**
Folha: **1 de 1**

Chave de Acesso
4117.1120.5905.5500.0148.5500.1000.0099.5510.0009.9550

Consulta de Autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ autorizadora.

Agil Distribuidora De Medicamentos Ltda - Me

Av Prefeito Guiomar De Jesus Lopes 418
Cristo Rei - FRANCISCO BELTRAO/PR
Fone: (46)3055-2151 - CEP: 85.602-510

Natureza da Operação	Protocolo e Data de Autorização de Uso
VENDA DE MERCADORIAS ADQUIR/RECEB DE TERCEIROS	141170192873635 24/11/2017 11:46:17

Inscrição Estadual ou RG	Inscrição Estadual do Substituto Tributário	CNPJ ou CPF
90676239-05		20.590.555/0001-48

DESTINATÁRIO OU REMETENTE

Nome ou Razão Social		CNPJ ou CPF		Data de Emissão
Conims - Consorcio Intermunicipal De Saude.	000290	00.136.858/0001-88		24/11/2017
Endereço	**Bairro/Distrito**	**CEP**		**Data de Saída/Entrada**
Rua Osvaldo Aranha,377	Centro	85.501-037		24/11/2017
Cidade	**Fone**	**Estado**	**Insrição Estadual ou RG**	**Hora da Saída/Entrad**
PATO BRANCO	(46)3313-3550	PR	Isento	

Duplicatas

1	15/12/2017	R$1.020,04

Impostos e Tributação

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS ST	Valor do ICMS ST	Valor Aprox. Impostos (% e R$)	Valor Total dos Produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	26,75 % 272,86	1.020,04
Frete	**Seguro**	**Descontos**	**Outras Despesas**	**Valor do IPI**	**Valor Total da Nota**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.020,04
Fundo Combate Pobreza	**Partilha ICMS UF Destino**	**Partilha ICMS UF Remetente**			
0,00	0,00	0,00			

TRANSPORTADOR/VOLUMES

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa	UF	CNPJ
Agil Distribuidora De Medicamentos Ltda	0 - Emitente		000-0000	PR	20.590.555/0001-48
Endereço	**Cidade**			**UF**	**Insrição Estadual ou RG**
Av. Pref Guiomar De Jesus Lopes, 418	FRANCISCO BELTRAO			PR	

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
x 11	Caixa		0,20	15 ~~5,000~~	~~5,000~~

Produtos

Código	Descrição do Produto	NCM/SH	CST	CFOP	Apres.	Qtde	Valor Unitário	Desconto	Valor Total	B. C. ICMS	Valor ICMS	Valor IPI	% ICMS	% IPI
0002574	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + ACIDO SALICILICO EMS POMADA 30G GENÉRICO Lote: 0D4421 Qtde: 0,000 Fab.: 01/09/2017 Val.: 30/09/2019	30049029	000	5102	BNG	5,00	5,0000	0,00	25,00	0,00	0,00	0,00	00	00
0362	ALPRAZOLAM 1MG CPR C/30 GEN Lote: 0C2040 Qtde: 26.670,000 Fab.: 01/07/2017 Val.: 30/07/2018 Controlado: B1	30049064	000	5102	CPR	4.980,00	0,0880	0,00	438,24	0,00	0,00	0,00	00	00
0002789	PINAVERIO 100MG CPR C/60 GEN Lote: 0B3359 Qtde: 0,000 Fab.: 01/03/2017 Val.: 30/03/2019	30049099	000	5102	CPR	960,00	0,5800	0,00	556,80	0,00	0,00	0,00	00	00

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.

Consórcio Intermunicipal de Saúde em 28/11/17

Recebido

23.11.18

Cálculo do ISSQN

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

Dados Adicionais

Informações Complementares

RECLAMAÇÕES E/OU SUGESTÕES TELEFONE (46)3055-2151.***PGTO: BANCO 756-BANCOOB SICOOB - AG 4342 C/C 4235-8***
ISENTO DE ICMS CFE ANEXO I ITEM 80 DO RICMS/PR, ATRAVES DO DECRETO N 3048/15 DE 16/12/2015. COM BASE NO CONVENIO CONFAZ ICMS 87/2002, PRORROGADO PELO CONVENIO CONFAZ 107/15. AF 3410/2017, PROCESSO 24/2017, PREGÃO PRESENCIAL 08/2017, EMPENHO 4349. END DE ENTREGA: RUA AFONSO PENA, 1902. PATO BRANCO/PR.

Reservado ao Fisco

Impresso em 24/11/201

Recebemos de Agil Distribuidora De Medicamentos Ltda - Me os produtos constantes na nota fiscal ao lado

Data do Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	NFe nº 00.009.956 Série 001
	15778	

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

1 - SAÍDA

Nº.: **00.009.956**
Série: **001**
Folha: **1 de 1**

Chave de Acesso
4117.1120.5905.5500.0148.5500.1000.0099.5610.0009.9566

Consulta de Autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ autorizadora.

Agil Distribuidora De Medicamentos Ltda - Me
Av Prefeito Guiomar De Jesus Lopes 418
Cristo Rei - FRANCISCO BELTRAO/PR
Fone: (46)3055-2151 - CEP: 85.602-510

Natureza da Operação	Protocolo e Data de Autorização de Uso
VENDA DE MERCADORIAS ADQUIR/RECEB DE TERCEIROS	141170192874056 24/11/2017 11:46:41

Inscrição Estadual ou RG	Inscrição Estadual do Substituto Tributário	CNPJ ou CPF
90676239-05		20.590.555/0001-48

DESTINATÁRIO OU REMETENTE

Nome ou Razão Social		CNPJ ou CPF	Data de Emissão
Conims - Consorcio Intermunicipal De Saude.	000290	00.136.858/0001-88	24/11/2017

Endereço	Bairro/Distrito	CEP	Data de Saída/Entrada
Rua Osvaldo Aranha,377	Centro	85.501-037	24/11/2017

Cidade	Fone	Estado	Insrição Estadual ou RG	Hora da Saída/Entrad
PATO BRANCO	(46)3313-3550	PR	Isento	

Duplicatas

1	15/12/2017	R$2.533,32

Impostos e Tributação

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS ST	Valor do ICMS ST	Valor Aprox. Impostos (% e R$)	Valor Total dos Produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	23,04 % 583,78	2.533,32

Frete	Seguro	Descontos	Outras Despesas	Valor do IPI	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.533,32

Fundo Combate Pobreza	Partilha ICMS UF Destino	Partilha ICMS UF Remetente
0,00	0,00	0,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa	UF	CNPJ
Agil Distribuidora De Medicamentos Ltda	0 - Emitente		000-0000	PR	20.590.555/0001-48

Endereço	Cidade	UF	Insrição Estadual ou RG
Av. Pref Guiomar De Jesus Lopes, 418	FRANCISCO BELTRAO	PR	

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
5	Caixa			8,000	8,000

Produtos

Código	Descrição do Produto	NCM/SH	CST	CFOP	Apres.	Qtde	Valor Unitário	Desconto	Valor Total	B. C. ICMS	Valor ICMS	Valor IPI	% ICMS	% IPI
0000362	ALPRAZOLAM 1MG CPR C/30 GEN Lote: 0C2040 Qtde: 26.670,000 Fab.: 01/07/2017 Val.: 30/07/2018 Controlado: B1	30049064	000	5102	CPR	4290,00	0,0880	0,00	377,52	0,00	0,00	0,00	00	00
0002412	ATORVASTATINA CALCICA 10MG CPR C/30 GEN Lote: 1706566 Qtde: 5.610,000 Fab.: 01/03/2017 Val.: 30/03/2019	30049099	000	5102	CPR	600,00	0,2450	0,00	147,00	0,00	0,00	0,00	00	00
0002061	BISACODIL 5MG CPR C/20 Lote: 1704968 Qtde: 2.720,000 Fab.: 01/03/2017 Val.: 30/03/2019	30039079	000	5102	CPR	1200,00	0,1100	0,00	132,00	0,00	0,00	0,00	00	00
0002789	PINAVERIO 100MG CPR C/60 GEN Lote: 0B3359 Qtde: 0,000 Fab.: 01/03/2017 Val.: 30/03/2019	30049099	000	5102	CPR	720,00	0,5800	0,00	417,60	0,00	0,00	0,00	00	00
0002789	PINAVERIO 100MG CPR C/60 GEN Lote: 948281 Qtde: 0,000 Fab.: 01/02/2017 Val.: 28/02/2019	30049099	000	5102	CPR	180,00	0,5800	0,00	104,40	0,00	0,00	0,00	00	00
0002789	PINAVERIO 100MG CPR C/60 GEN Lote: 963636 Qtde: 0,000 Fab.: 01/03/2017 Val.: 30/03/2019	30049099	000	5102	CPR	540,00	0,5800	0,00	313,20	0,00	0,00	0,00	00	00
0000649	TOPIRAMATO 50MG CPR C/60 GEN Lote: 861678 Qtde: 0,000 Fab.: 01/04/2016 Val.: 30/04/2018 Controlado: C1	30049079	000	5102	CPR	4800,00	0,2170	0,00	1.041,60	0,00	0,00	0,00	00	00

Cálculo do ISSQN

28-11-17

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

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.

Consórcio Intermunicipal de Saúde em 28/11/17

Recebido _____

Dados Adicionais

Informações Complementares	Reservado ao Fisco
RECLAMAÇÕES E/OU SUGESTÕES TELEFONE (46)3055-2151.***PGTO: BANCO 756-BANCOOB SICOOB - AG 4342 C/C 4235-8*** ISENTO DE ICMS CFE ANEXO I ITEM 80 DO RICMS/PR, ATRAVES DO DECRETO N 3048/15 DE 16/12/2015. COM BASE NO CONVENIO CONFAZ ICMS 87/2002, PRORROGADO PELO CONVENIO CONFAZ 107/15. A/F 3411/2017, PROCESSO 24/2017, PREGÃO PRESENCIAL 08/2017, EMPENHO 4350.	

Recebemos de Agil Distribuidora De Medicamentos Ltda - Me os produtos constantes na nota fiscal ao lado

Data do Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	NFe nº 00.010.009 Série 001
	15779	

Agil Distribuidora De Medicamentos Ltda - Me

Av Prefeito Guiomar De Jesus Lopes 418
Cristo Rei - FRANCISCO BELTRAO/PR
Fone: (46)3055-2151 - CEP: 85.602-510

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

1 - SAÍDA

Nº.: 00.010.009
Série: 001
Folha: 1 de 1

Chave de Acesso
4117.1120.5905.5500.0148.5500.1000.0100.0910.0010.0096

Consulta de Autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ autorizadora.

Natureza da Operação	Protocolo e Data de Autorização de Uso
VENDA DE MERCADORIAS ADQUIR/RECEB DE TERCEIROS	141170195182696 28/11/2017 13:52:14

Inscrição Estadual ou RG	Inscrição Estadual do Substituto Tributário	CNPJ ou CPF
90676239-05		20.590.555/0001-48

DESTINATÁRIO OU REMETENTE

Nome ou Razão Social		CNPJ ou CPF	Data de Emissão
Conims - Consorcio Intermunicipal De Saude.	000290	00.136.858/0001-88	28/11/2017

Endereço	Bairro/Distrito	CEP	Data de Saída/Entrada
Rua Osvaldo Aranha,377	Centro	85.501-037	28/11/2017

Cidade	Fone	Estado	Inscrição Estadual ou RG	Hora da Saída/Entrad
PATO BRANCO	(46)3313-3550	PR	Isento	

Duplicatas

1	19/12/2017	R$1.113,60

Impostos e Tributação

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS ST	Valor do ICMS ST	Valor Aprox. Impostos (% e R$)	Valor Total dos Produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	26,75 % 297,89	1.113,6

Frete	Seguro	Descontos	Outras Despesas	Valor do IPI	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.113,(

Fundo Combate Pobreza	Partilha ICMS UF Destino	Partilha ICMS UF Remetente
0,00	0,00	0,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa	UF	CNPJ
Agil Distribuidora De Medicamentos Ltda	0 - Emitente		000-0000	PR	20.590.555/0001-48

Endereço	Cidade	UF	Insrição Estadual ou RG
Av. Pref Guiomar De Jesus Lopes, 418	FRANCISCO BELTRAO	PR	

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Liquido
1	Caixa			1,000	1,

Produtos

Código	Descrição do Produto	NCM/SH	CST	CFOP	Apres.	Qtde	Valor Unitário	Desconto	Valor Total	B. C. ICMS	Valor ICMS	Valor IPI	% ICMS
0002789	PINAVERIO 100MG CPR C/60 GEN Lote: 0B3359 Qtde: 0,000 Fab.: 01/03/2017 Val.: 30/03/20 19	30049099	000	5102	CPR	1920,00	0,5800	0,00	1.113,60	0,00	0,00	0,00	00

29.11.17

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.

Consórcio Intermunicipal de Saúde em 28,11,17

Recebido

Cálculo do ISSQN

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

Dados Adicionais

Informações Complementares	Reservado ao Fisco
RECLAMAÇÕES E/OU SUGESTÕES TELEFONE (46)3055-2151.***PGTO: BANCO 756-BANCOOB SICOOB - AG 4342 C/C 4235-8*** ISENTO DE ICMS CFE ANEXO I ITEM 80 DO RICMS/PR, ATRAVES DO DECRETO N 3048/15 DE 16/12/2015. COM BASE NO CONVENIO CONFAZ ICMS 87/2002, PRORROGADO PELO CONVENIO CONFAZ 107/15. A/F 3124/2017, PREGÃO PRESENCIAL 08/2017, EMEPNHO 4006. END DE ENTREGA: RUA AFONSO PENA, 1902. PATO BRANCO/PR.	

Shop2 - DA

imos de Agil Distribuidora De Medicamentos Ltda - Me os produtos constantes na nota fiscal ao lado

Data do Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	00.010.010 Série 001

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
1 - SAÍDA
Nº.: 00.010.010
Série: 001
Folha: 1 de 1

15780

Chave de Acesso
4117.1120.5905.5500.0148.5500.1000.0100.1010.0010.0100

Consulta de Autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ autorizadora.

gil Distribuidora De Medicamentos Ltda - Me
Prefeito Guiomar De Jesus Lopes 418
to Rei - FRANCISCO BELTRAO/PR
e: (46)3055-2151 - CEP: 85.602-510

za da Operação	Protocolo e Data de Autorização de Uso
NDA DE MERCADORIAS ADQUIR/RECEB DE TERCEIROS	141170195183291 28/11/2017 13:52:42

ão Estadual ou RG	Inscrição Estadual do Substituto Tributário	CNPJ ou CPF
76239-05		20.590.555/0001-48

STINATÁRIO OU REMETENTE

ou Razão Social		CNPJ ou CPF	Data de Emissão
nims - Consorcio Intermunicipal De Saude.	000290	00.136.858/0001-88	28/11/2017

reço	Bairro/Distrito	CEP	Data de Saída/Entrada
a Osvaldo Aranha,377	Centro	85.501-037	28/11/2017

ie	Fone	Estado	Inscrição Estadual ou RG	Hora da Saída/Entrad
TO BRANCO	(46)3313-3550	PR	Isento	

plicatas

19/12/2017	R$591,60

postos e Tributação

e de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS ST	Valor do ICMS ST	Valor Aprox. Impostos (% e R$)	Valor Total dos Produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	26,75 % 158,25	591,60
e	**Seguro**	**Descontos**	**Outras Despesas**	**Valor do IPI**	**Valor Total da Nota**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	591,60
ido Combate Pobreza	**Partilha ICMS UF Destino**	**Partilha ICMS UF Remetente**			
0,00	0,00	0,00			

RANSPORTADOR/VOLUMES

zão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa	UF	CNPJ
gil Distribuidora De Medicamentos Ltda	0 - Emitente		000-0000	PR	20.590.555/0001-48
dereço	**Cidade**			**UF**	**Insrição Estadual ou RG**
v. Pref Guiomar De Jesus Lopes, 418	FRANCISCO BELTRAO			PR	

uantidade	**Espécie**	**Marca**	**Numeração**	**Peso Bruto**	**Peso Líquido**
1	Caixa			1,000	1,000

Produtos

Código	Descrição do Produto	NCM/SH	CST	CFOP	Apres.	Qtde	Valor Unitário	Desconto	Valor Total	B. C. ICMS	Valor ICMS	Valor IPI	% ICMS	% IPI
002789	PINAVERIO 100MG CPR C/60 GEN Lote: 0B3359 Qtde: 0,000 Fab.: 01/03/2017 Val.: 30/03/2019	30049099	000	5102	CPR	1.020,00	0,5800	0,00	591,60	0,00	0,00	0,00	00	00

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.
Consórcio Intermunicipal de Saúde em 29/11/17
Recebido

24.11.18

Cálculo do ISSQN

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

Dados Adicionais

Informações Complementares
RECLAMAÇÕES E/OU SUGESTÕES TELEFONE (46)3055-2151.***PGTO: BANCO 756-BANCOOB SICOOB - AG 4342 C/C 4235-8***
ISENTO DE ICMS CFE ANEXO I ITEM 60 DO RICMS/PR, ATRAVES DO DECRETO N 3048/15 DE 16/12/2015. COM BASE NO CONVENIO CONFAZ ICMS 87/2002, PRORROGADO PELO CONVENIO CONFAZ 107/15. A/F 3411/2017, PROCESSO 24/2017, PREGÃO PRESENCIAL 08/2017, EMPENHO 4350. END DE ENTREGA: RUA AFONSO PENA, 1902. PATO BRANCO/PR.

Reservado ao Fisco

Impresso em 28/11/2017 as 13:5

Recebemos de Agil Distribuidora De Medicamentos Ltda - Me os produtos constantes na nota fiscal ao lado

Data do Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	NFe nº 00.009.957 Série 001

Agil Distribuidora De Medicamentos Ltda - Me.

Av Prefeito Guiomar De Jesus Lopes 418
Cristo Rei - FRANCISCO BELTRAO/PR
Fone: (46)3055-2151 - CEP: 85.602-510

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

1 - SAÍDA

Nº.: 00.009.957
Série: 001
Folha: 1 de 1

15781

Chave de Acesso
4117.1120.5905.5500.0148.5500.1000.0099.5710.0009.9571

Consulta de Autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ autorizadora.

Natureza da Operação		Protocolo e Data de Autorização de Uso
VENDA DE MERCADORIAS ADQUIR/RECEB DE TERCEIROS		141170192874534 24/11/2017 11:47:08
Inscrição Estadual ou RG	**Inscrição Estadual do Substituto Tributário**	**CNPJ ou CPF**
90676239-05		20.590.555/0001-48

DESTINATÁRIO OU REMETENTE

Nome ou Razão Social		CNPJ ou CPF	Data de Emissão
Conims - Consorcio Intermunicipal De Saude.	000290	00.136.858/0001-88	24/11/2017
Endereço	**Bairro/Distrito**	**CEP**	**Data de Saída/Entrada**
Rua Osvaldo Aranha,377	Centro	85.501-037	24/11/2017
Cidade	**Fone**	**Estado**	**Inscrição Estadual ou RG**
PATO BRANCO	(46)3313-3550	PR	Isento

Hora da Saída/Entrad

Duplicatas

1	15/12/2017	R$1.207,80

Impostos e Tributação

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS ST	Valor do ICMS ST	Valor Aprox. Impostos (% e R$)	Valor Total dos Produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	22,44 % 271,01	1.207,80
Frete	**Seguro**	**Descontos**	**Outras Despesas**	**Valor do IPI**	**Valor Total da Nota**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.207,80
Fundo Combate Pobreza	**Partilha ICMS UF Destino**	**Partilha ICMS UF Remetente**			
0,00	0,00	0,00			

TRANSPORTADOR/VOLUMES

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa	UF	CNPJ
Agil Distribuidora De Medicamentos Ltda	0 - Emitente		000-0000	PR	20.590.555/0001-48
Endereço	**Cidade**			**UF**	**Insrição Estadual ou RG**
Av. Pref Guiomar De Jesus Lopes, 418	FRANCISCO BELTRAO			PR	

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
2	Caixa			2,000	2,000

Produtos

Código	Descrição do Produto	NCM/SH	CST	CFOP	Apres.	Qtde	Valor Unitário	Desconto	Valor Total	B. C. ICMS	Valor ICMS	Valor IPI	% ICMS	% IP
0002789	PINAVERIO 100MG CPR C/60 GEN Lote: 0B3359 Qtde: 0,000 Fab.: 01/03/2017 Val.: 30/03/2019	30049099	000	5102	CPR	960,00	0,5800	0,00	556,80	0,00	0,00	0,00	00	00
0000649	TOPIRAMATO 50MG CPR C/60 GEN Lote: 861678 Qtde: 0,000 Fab.: 01/04/2016 Val.: 30/04/2018 Controlado: C1	30049079	000	5102	CPR	3.000,00	0,2170	0,00	651,00	0,00	0,00	0,00	00	00

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.

Consórcio Intermunicipal de Saúde em 30/11/17

Recebido

AF 34 11

Cálculo do ISSQN

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

Dados Adicionais

Informações Complementares	Reservado ao Fisco
RECLAMAÇÕES E/OU SUGESTÕES TELEFONE (46)3055-2151.***PGTO: BANCO 756-BANCOOB SICOOB - AG 4342 C/C 4235-8*** ISENTO DE ICMS CFE ANEXO I ITEM 80 DO RICMS/PR, ATRAVES DO DECRETO N 3048/15 DE 16/12/2015. COM BASE NO CONVENIO CONFAZ ICMS 87/2002, PRORROGADO PELO CONVENIO CONFAZ 107/15. AF 34/11/2017, PROCESSO 24/2017, PREGÃO PRESENCIAL 08/2017, EMPENHO 4007.	

Agil Distribuidora De Medicamentos Ltda - Me

Av Prefeito Guiomar De Jesus Lopes 418
Cristo Rei - FRANCISCO BELTRAO/PR
Fone: (46)3055-2151 - CEP: 85.602-510

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

1 - SAÍDA
Nº.: **00.010.088**
Série: **001**
Folha: **1 de 1**

Chave de Acesso
4117.1220.5905.5500.0148.5500.1000.0100.8810.0010.0883

Consulta de Autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ autorizadora.

15782

Natureza da Operação	Protocolo e Data de Autorização de Uso
VENDA DE MERCADORIAS ADQUIR/RECEB DE TERCEIROS	141170198176613 01/12/2017 15:24:19

Inscrição Estadual ou RG	Inscrição Estadual do Substituto Tributário	CNPJ ou CPF
90676239-05		20.590.555/0001-48

DESTINATÁRIO OU REMETENTE

Nome ou Razão Social		CNPJ ou CPF	Data de Emissão
Conims - Consorcio Intermunicipal De Saude.	000290	00.136.858/0001-88	01/12/2017

Endereço	Bairro/Distrito	CEP	Data de Saída/Entrada
Rua Osvaldo Aranha,377	Centro	85.501-037	01/12/2017

Cidade	Fone	Estado	Insrição Estadual ou RG	Hora da Saída/Entrad
PATO BRANCO	(46)3313-3550	PR	Isento	

Duplicatas

1	22/12/2017	R$1.252,80

Impostos e Tributação

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS ST	Valor do ICMS ST	Valor Aprox. Impostos (% e R$)	Valor Total dos Produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	18,75 % 234,90	1.252,80

Frete	Seguro	Descontos	Outras Despesas	Valor do IPI	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.252,80

Fundo Combate Pobreza	Partilha ICMS UF Destino	Partilha ICMS UF Remetente
0,00	0,00	0,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa	UF	CNPJ
Agil Distribuidora De Medicamentos Ltda	0 - Emitente		000-0000	PR	20.590.555/0001-48

Endereço	Cidade	UF	Insrição Estadual ou RG
Av. Pref Guiomar De Jesus Lopes, 418	FRANCISCO BELTRAO	PR	

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
2	Caixa			2,000	2,000

Produtos

Código	Descrição do Produto	NCM/SH	CST	CFOP	Apres.	Qtde	Valor Unitário	Desconto	Valor Total	B. C. ICMS	Valor ICMS	Valor IPI	% ICMS	% IPI
0002467	PINAVERIO BROM 100MG CPR C/60 GEN Lote: 6615013 Qtde: 240,000 Fab.: 01/09/2017 Val.: 30/09/2019	30049079	000	5102	CPR	2.160,00	0,5800	0,00	1.252,80	0,00	0,00	0,00	00	00

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.

Consórcio Intermunicipal de Saúde em 5.12.17

Recebido

05.12.17

Cálculo do ISSQN

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

Dados Adicionais

Informações Complementares	Reservado ao Fisco
RECLAMAÇÕES E/OU SUGESTÕES TELEFONE (46)3055-2151.***PGTO: BANCO 756-BANCOOB SICOOB - AG 4342 C/C 4235-8*** ISENTO DE ICMS CFE ANEXO I ITEM 80 DO RICMS/PR, ATRAVES DO DECRETO N 3048/15 DE 16/12/2015. COM BASE NO CONVENIO CONFAZ ICMS 87/2002, PRORROGADO PELO CONVENIO CONFAZ 107/15. A/F 3411/2017, PROCESSO 24/2017, PREGÃO PRESENCIAL 08/2017, EMPENHO 4350. END DE ENTREGA: RUA AFONSO PENA, 1902. PATO BRANCO/PR. AF 3411	

Recebemos de Agil Distribuidora De Medicamentos Ltda - Me os produtos constantes na nota fiscal ao lado

Data do Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	NFe nº 00.010.109 Série 001
	15783	

Agil Distribuidora De Medicamentos Ltda - Me

Av Prefeito Guiomar De Jesus Lopes 418
Cristo Rei - FRANCISCO BELTRAO/PR
Fone: (46)3055-2151 - CEP: 85.602-510

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

1 - SAÍDA

Nº.: **00.010.109**
Série: **001**
Folha: **1 de 1**

Chave de Acesso
4117.1220.5905.5500.0148.5500.1000.0101.0910.0010.1091

Consulta de Autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ autorizadora.

Natureza da Operação	Protocolo e Data de Autorização de Uso
VENDA DE MERCADORIAS ADQUIR/RECEB DE TERCEIROS	141170199856052 05/12/2017 9:42:57

Inscrição Estadual ou RG	Inscrição Estadual do Substituto Tributário	CNPJ ou CPF
90676239-05		20.590.555/0001-48

DESTINATÁRIO OU REMETENTE

Nome ou Razão Social		CNPJ ou CPF	Data de Emissão
Conims - Consorcio Intermunicipal De Saude.	000290	00.136.858/0001-88	04/12/2017

Endereço	Bairro/Distrito	CEP	Data de Saída/Entrada
Rua Osvaldo Aranha,377	Centro	85.501-037	04/12/2017

Cidade	Fone	Estado	Insrição Estadual ou RG	Hora da Saída/Entrad
PATO BRANCO	(46)3313-3550	PR	Isento	

Duplicatas

1 25/12/2017 R$260,40

Impostos e Tributação

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS ST	Valor do ICMS ST	Valor Aprox. Impostos (% e R$)	Valor Total dos Produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	18,75 % 48,82	260,40

Frete	Seguro	Descontos	Outras Despesas	Valor do IPI	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	260,40

Fundo Combate Pobreza	Partilha ICMS UF Destino	Partilha ICMS UF Remetente
0,00	0,00	0,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa	UF	CNPJ
Agil Distribuidora De Medicamentos Ltda	0 - Emitente		000-0000	PR	20.590.555/0001-48

Endereço	Cidade	UF	Insrição Estadual ou RG
Av. Pref Guiomar De Jesus Lopes, 418	FRANCISCO BELTRAO	PR	

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
1	Caixa			1,000	1,000

Produtos

Código	Descrição do Produto	NCM/SH	CST	CFOP	Apres.	Qtde	Valor Unitário	Desconto	Valor Total	B. C. ICMS	Valor ICMS	Valor IPI	% ICMS	% IPI
0000649	TOPIRAMATO 50MG CPR C/60 GEN Lote: 0F5014 Qtde: 0,000 Fab.: 01/10/2017 Val.: 18/10/2019 Controlado: C1	30049079	000	5102	CPR	1.200,00	0,2170	0,00	260,40	0,00	0,00	0,00	00	00

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.

Consórcio Intermunicipal de Saúde em 6/12/17

Recebido

Cálculo do ISSQN

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

Dados Adicionais

Informações Complementares

RECLAMAÇÕES E/OU SUGESTÕES TELEFONE (46)3055-2151.***PGTO: BANCO 756-BANCOOB SICOOB - AG 4342 C/C 4235-8***
ISENTO DE ICMS CFE ANEXO I ITEM 80 DO RICMS/PR, ATRAVES DO DECRETO N 3048/15 DE 16/12/2015. COM BASE NO CONVENIO CONFAZ ICMS 87/2002, PRORROGADO PELO CONVENIO CONFAZ 107/15. A/F 3411/2017, PROCESSO 24/2017, PREGÃO PRESENCIAL 08/2017, EMPENHO 4350. END DE ENTREGA: RUA AFONSO PENA, 1902. PATO BRANCO/PR.

AF3411

Reservado ao Fisco

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15781

NOTIFICAÇÃO Nº 007/2017

NOTIFICANTE: Consórcio Intermunipal de Saúde - CONIMS
NOTIFICADA: Altermed Material Médico Hospitalar Ltda
CNPJ: 00.802.002/0001-02
ENDEREÇO: Estrada Boa Esperança, 2320 – Rio do Sul/SC – CEP 89.163-554
LICITAÇÃO: Pregão Presencial nº 028/2017 - Processo Administrativo nº 109/2017
CONTRATO: Ata de Registro de Preços nº 011/2017
OBJETO: Registro de preços para aquisição parcelada de materiais, insumos e instrumentais odontológicos.

O **PRESIDENTE DA COMISSÃO PROCESSANTE**, no uso das atribuições legais, vem **NOTIFICAR** a empresa **ALTERMED MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR LTDA.**, para que manifeste justificativa minuciosa, por escrito, no prazo de **24 (vinte e quatro) horas** a contar da ciência desta Notificação, diante da suposta ocorrência de irregularidade em descumprimento de obrigação editalícia, pela inexecução de prazo estipulado em Edital sem apresentar qualquer manifestação a justificar sua conduta a esta Administração.

O Sr. Ivan Regis Ziem, Coordenador do Setor de Compras, Almoxarifado, Manutenção e Frotas, noticiou na data de **27/11/2017**, que esta empresa não cumpriu os prazos de entrega de materiais no prazo de 05 (cinco) dias, conforme Edital do Pregão Presencial em epígrafe.

Consta na **Autorização de Fornecimento (AF) nº 3414/2017** os itens adjudicados descritos de nº 09, 13, 322 e 623, prazo para entrega de 05 (cinco) dias expirados em **22/11/2017**. Entretanto, até a presente data, a empresa não forneceu em sua totalidade os itens descritos de nº 13 e 322.

O atraso injustificado na entrega dos materiais poderá prejudicar em diversas atividades no atendimento nas diversas especialidades na área de saúde, podendo comprometer as atividades desempenhadas não só por esta Administração, mas também pelos 20 municípios atendidos por este consórcio, uma vez que ainda não foi entregue os materiais solicitado:

PEDENCIAS NA AF Nº 3414/2017 - EMPENHO 4353						
ITEM	QUANT.	UND	Vlr Und.	ESPECIFICAÇÃO	ENTREGUE	PENDENTE
13	34	CX	22,29	Agulha gengival extra curta 30g, bisel trifacetado, esterilidade e acondicionamento individual, frisos interno no canhão, fixação reforçada da cânula ao canhão, cânula parede fina com lubrificantes especiais, cânula adequadamente flexível. Tamanho da agulha não superior a 15mm.Cx c/100un. (10-01-3538)	10	24
322	1.000	UND	0,50	Escova dental infantil macia (10-01-1238)	949	51

O preposto noticia ainda em Ofício de nº 039/Compras, anexado, diante da necessidade da realização de inventário para fechamento do ano, os pedidos serão aceitos **SOMENTE** com faturamento até a data de **02/12/2017** e entrega até **05/12/2017**, e em razão do

não fornecimento no prazo estipulado, não eximirá a empresa de abertura de processo administrativo para aplicação de penalidades.

O Edital do Pregão Presencial em epígrafe em seu Anexo I do Termo de Referência estabelece o regime de execução e as obrigações assumidas:

> ***"6. REGIME DE EXECUÇÃO***
> *(...)*
> *6.3. A aquisição com os fornecedores registrados será formalizada por esta entidade por intermédio da emissão de pedidos de compras que somente deverão ser aceitos pela contratada se estiverem devidamente assinados pelo responsável do Setor de Compras.*
> *(...)*
> ***6.5. Uma vez efetuado o pedido à licitante vencedora esta deverá efetuar a entrega em até 05 (dias) dias úteis.***
> *(...)*
> *6.8. **Caso a contratada não efetive a entrega total do pedido no prazo de 05 (cinco) dias úteis, ou efetive de forma parcial**, a mesma será NOTIFICADA para, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, se manifeste a respeito, não o fazendo, sofrerá as penalidades previstas neste edital e na Legislação."*
>
> ***"8. DIREITOS E OBRIGAÇÕES DA (S) LICITANTE (S)***
> *8.1. Responsabilizar-se pelo fornecimento dentro dos prazos previstos e padrões de qualidade e quantidades exigidas, inclusive pelas obrigações decorrentes da inobservância da legislação em vigor.*
> *(...)*
> ***8.4. Comunicar IMEDIATAMENTE à LICITADA (CONIMS) toda e qualquer irregularidade ou dificuldade que impossibilite a execução deste contrato.***
> *(...)*
> *8.6. A Licitante vencedora é responsável por danos causados à Licitante (CONIMS), ou a terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução do contrato, não excluída ou reduzida essa responsabilidade pela presença de fiscalização ou pelo acompanhamento da execução por órgão ou responsável da LICITADA (CONIMS)."*

Está previsto no Artigo 3º da Resolução nº 217/2013:

> *Art. 3º. Presentes indícios de inexecução contratual do 1º colocado nas licitações promovidas pelo sistema de registro de preços, justificada a urgência da aquisição, poderá ser chamado o segundo colocado para contratação, desde que notificado o 1º colocado na forma do art. 1º, I, desta Resolução, e este não tenha fornecido justificativa plausível.*
> *Parágrafo único. Ausente a manifestação quanto à notificação prevista no art. 1º, I, nas licitações promovidas pelo sistema de registro de preços, interpretar-se-á que o notificado negou-se a assinar o devido contrato, podendo o respectivo Setor chamar o segundo colocado, e devendo a Comissão Processante instaurar o respectivo processo administrativo.*

Informa-se que em face dos problemas acima referidos, sobretudo em razão da suposta inexecução do objeto do Contratado em epígrafe pela Notificada, em que, o **não fornecimento no prazo fixado**, a **ausência de manifestação** e/ou **justificativa**

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15786

desacompanhada de COMPROVAÇÃO, será instaurado Procedimento Administrativo onde poderá ser aplicada a esta empresa penalidades constantes do Edital do Pregão Presencial em epígrafe em conformidade com os artigos 86 a 88 da Lei nº 8.666/1993 e do artigo 7º da Lei nº 10.520/2002 e da Resolução 217/2013 e suas alterações;

Toda e qualquer manifestação será aceita mediante instrumento formal enviado ao e-mail licitacao@conims.com.br do CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CONIMS, **OU** aquele encaminhado pelo correio com aviso de recebimento, à Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta, Pato Branco/PR, CEP: 85.501-530, considerando-se como **protocolo a data de postagem**.

Pato Branco/PR, 28 de novembro de 2017.

Rafael D. R. Queiroz

Rafael Davi Rodrigues de Queiroz
Presidente Comissão Processante
Res. 086/2017

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

23/11

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

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 3414/2017

Processo Administrativo:	109/2017
Processo Nr.:	15787 109/2017
Data do Processo:	18/08/2017
Data da Homologação:	03/10/2017
Sequência da Adjudicação:	13
Data da Adjudicação:	01/11/2017

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 28/2017 - PR

Empenho Ordinário nr.: 4353)

Folha: 1/1

Fornecedor:	**Altermed Material Médico Hospitalar Ltda.**		Código: 580	Telefone:	473520-9000
Endereço:	Estrada Estrada Boa Esperança, 2320			Banco:	
Cidade:	Rio do Sul - SC - CEP: 89163-554			Agência:	
CNPJ:	00.802.002/0001-02	Inscrição Estadual:	25.314.899-5	Conta Corrente:	

Prezados Senhores,

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

Órgão: 02 - DIVISÃO DE SAÚDE
Unidade: 01 - Atendimento aos Municípios Consorciados
Centro de Custo: 2 - ATENDIMENTO AOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS
Fonte de Recurso: Serviços de saúde de consórcio
Dotações Utilizadas: 2.002.3.3.90.30.00.00.00.00 (21) - Atendimento aos Municípios Consorciados

Solicitações:

Compl. Elemento: 3.3.90.30.10.00.00.00 - MATERIAL ODONTOLÓGICO
Condições de Pagto: Até o dia 30 do mês posteriro a emissão da NF
Prazo Entrega/Exec.: 5
Local de Entrega: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE - RUA AFONSO PENA, N. º 1902 -
Objeto da Compra: REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MATERIAIS, INSUMOS E INSTRUMENTAIS ODONTOLÓGICOS

Observações:

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
9	20,000	FR	Água oxigenada volume 10. Frasco com 100 ml (10-01-3671)	Farmax-Amaral	0,98	19,60
13	10 - 34,000	CX	Agulha gengival extra curta 30g, bisel trifacetado, esterilidade e acondicionamento individual, frisos interno no canhão, fixação reforçada da cânula ao canhão, cânula parede fina com lubrificantes especiais, cânula adequadamente flexível. Tamanho da agulha não superior a 15mm.Cx c/100un. (10-01-3538)	Lamedid-Solido	22,29	757,86
22	949 - 1.000,000	UND	Escova dental infantil macia (10-01-1238)	Medfio	0,50	500,00
23	8,000	FR	Sabonete líquido antisséptico a base de digluconato 2%. Frasco com 100 ml. (14-06-0702)	Rioquimica	2,7216	21,77

(Valores expressos em Reais R$)	**Total Geral:**	1.299,23
	Desconto:	0,00
	Total Líquido:	1.299,23

Pato Branco, 1 de Novembro de 2017

Ivan Regis Ziem

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15788

Confirmação de Recebimento

De: **Mateus Viana | Setor de Vendas | ALTERMED®**
Para: **compras@conims.com.br**
Cópia: **marcosdaniel@altermed.com.br**
Cópia oculta:
Assunto: Confirmação de Recebimento
Enviada em: 14/11/2017 | 14:06
Recebida em: 14/11/2017 | 14:07
Mateus.png **27.02 KB**

Boa tarde,

Confirmo recebimento.

AF 3413/3414/3415/3416/3417/3418/3419

AF 3516

Atenciosamente,

--

Mateus Viana da Silva

Vendas | Altermed Mat Méd Hosp Ltda |
Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas | Rio do Sul | SC | Cep:89.163-554
Fone: (47) 3520 9000 | Fax: (47) 3520 9004
E-mail: vendas3@altermed.com.br

ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

Antes de imprimir, pense no seu compromisso e responsabilidade com o Meio Ambiente

Esta mensagem, incluindo seus anexos, tem caráter confidencial e seu conteúdo é restritoao(s) destinatário(s) da mensagem. Caso você tenha recebido esta mensagem por engano, queira, por favor, retorná-la ao destinatário e apagá-la de seus arquivos. Qualquer uso não autorizado, replicação ou disseminação desta mensagem ou parte dela é expressamente proibido. A Altermed Material Médico Hospitalar Ltda não é responsável pelo conteúdo ou a veracidade desta informação.

RECEBEMOS OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO DE:
Altermed Material Medico Hospitalar Ltda

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	15789

NF-e
NÚMERO 177733
SÉRIE 1

ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA

ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

Estrada Boa Esperanca,2320.
Fundo Canoas
RIO DO SUL - SC
C.N.P.J. 00.802.002/0001-02
FONE (47)3520-9000 CEP 89163-554

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-ENTRADA 1-SAÍDA: 1
Nº 177733
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
4217 1100 8020 0200 0102 5500 1000 1777 3315 8574 0419

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	NÚMERO PROTOCOLO
Venda Merc.Adq.Rec.Terc.Dest.Nao Contrib	342170145026310 17/11/2017 16:34:20

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIBUT.	CNPJ
253.148.995	0990599238	00.802.002/0001-02

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
Consorcio Interm Saude Pato Branco-CONIMS			00.136.858/0001-88	17/11/2017
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DE ENT / SAI
Rua Afonso Pena, 1902	Anchieta		85501-530	17/11/2017
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
PATO BRANCO	(46)3313-3559	PR		16:34:49

FATURA / DUPLICATA

DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR
177733P01	17/12/2017	694,67									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 24,57	R$ 694,67
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACES.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 694,67

TRANSPORTADOR / VOLUME

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
Altermed Material Medico Hospitalar Ltda	0-Emitente				00.802.002/0001-02
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Estrada Boa Esperanca, 2320	RIO DO SUL			SC	253148995

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO DO PEDIDO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Volume(s)		203532	11,000	11,000

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V.ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
S100S1101	Clorexidina Solucao 2,0% L:1702484 V:07/20	30049047	020	6108	FR	8,0000	2,72160	21,77	0,00	0,00		0,00	
O10401698	Agulha Gengival 30G Extra Curta L:180317N V:03/22	90183211	000	6108	CX	10,0000	22,29000	222,90	0,00	0,00		0,00	
O12801545	Escova Dental Infantil L:17612 V:12/79	96032100	000	6108	UND	900,0000	0,50000	450,00	0,00	0,00		0,00	

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.
Consórcio Intermunicipal de Saúde em 21/11/17
Recebido

21/11/17

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CST 000=Icms Normal : CST 020=Icms Conf.Convenio 52-91 : CST 040=Icms Isento Conf.Convenio 01-99,80-02 e 87-02 : CST 060=Icms Sub.Tributaria Conf.Convenio 146-09. Depositar: (B.BRASIL: Ag:0276-3 Conta: 30778-5) - (CAIXA: AG:0423 Conta: 5915-8 Operacao: 3) - (ITAU: Ag:8483 Conta: 06341-1) - (ITAU: Ag:0804 Conta: 35775-4) - (BRADESCO: Ag:2656-5 Conta:8020-9) Pregao Presencial (Registro Precos): 028/2017 (17855) - Contrato Interno n. 12305 - AF - Autorizacao de Fornecimento 3414/2017 Base de calculo reduzida conf. Ricms-sc/01 anexo 2, art. 8, XI - Pedidos: 203532 - CARO CLIENTE: CONFERIR MERCADORIAS NA ENTREGA, NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES E/OU DEVOLUCOES - CARO TRANSPORTADOR: VERIFICAR ANTECIPADAMENTE COM DESTINATARIO HORARIO EXPEDIENTE E SE NECESSARIO AGENDAR ENTREGA - Empresa autorizada ANVISA: Medicamentos Comuns 1112401-Medicamentos Especiais 1112432-Correlatos 8044831-Cosmeticos 2065567-Saneantes 3052377 - Valor dos Impostos / Total: 24,57 - Valor Aprox. Tributos em RS, Federal: 79,50 (13,45%) - Estadual: 114,39 (17,00%) - Municipal: 0,00 (0,00%) - Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO DE:
Altermed Material Medico Hospitalar Ltda

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e NÚMERO 177788 SÉRIE 1
	15790	

ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA

ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

Estrada Boa Esperanca,2320.
Fundo Canoas
RIO DO SUL - SC
C.N.P.J. 00.802.002/0001-02
FONE (47)3520-9000 CEP 89163-554

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0-ENTRADA 1-SAÍDA: 1
Nº 177788
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
4217 1100 8020 0200 0102 5500 1000 1777 8812 7215 4012

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		NÚMERO PROTOCOLO
Venda Merc.Adq.Rec.Terc.Dest.Nao Contrib		342170145093105 17/11/2017 17:46:53
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIBUT.**	**CNPJ**
253.148.995	0990599238	00.802.002/0001-02

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ		DATA EMISSÃO
Consorcio Interm Saude Pato Branco-CONIMS		00.136.858/0001-88		17/11/2017
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE ENT / SAI**
Rua Afonso Pena, 1902	Anchieta		85501-530	17/11/2017
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
PATO BRANCO	(46)3313-3559	PR		17:47:11

FATURA / DUPLICATA

DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR
177788P01	17/12/2017	44,10									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOScou
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1,62	R$ 44,10
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACES.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 44,10

TRANSPORTADOR / VOLUME

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
Altermed Material Medico Hospitalar Ltda	0-Emitente				00.802.002/0001-02
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Estrada Boa Esperanca, 2320	RIO DO SUL			SC	253148995

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO DO PEDIDO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Volume(s)		203571	3,000	3,000

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V.ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
S104S1088	Agua Oxigenada 100 Ml L:0625 V:10/20	28470000	000	6108	FR	20,0000	0,98000	19,60	0,00	0,00		0,00	
O128O1545	Escova Dental Infantil L:170121 V:12/79	96032100	000	6108	UND	49,0000	0,50000	24,50	0,00	0,00		0,00	

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.

Consórcio Intermunicipal de Saúde em 21,11,17

Recebido

21/11/17

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CST 000=Icms Normal : CST 020=Icms Conf.Convenio 52-91 : CST 040=Icms Isento Conf.Convenio 01-99,80-02 e 87-02 : CST 060=Icms Sub.Tributaria Conf.Convenio 146-09. Depositar: (B.BRASIL: Ag:0276-3 Conta: 30778-5) - (CAIXA: AG:0423 Conta: 5915-8 Operacao: 3) - (ITAU: Ag:8483 Conta: 06341-1) - (ITAU: Ag:0804 Conta: 35775-4) - (BRADESCO: Ag:2656-5 Conta:8020-9) Pregao Presencial (Registro Precos): 028/2017 (17855) - Contrato Interno n. 12305 - AF - Autorizacao de Fornecimento 3414/2017 - Pendencia do Pedido 203532 - Pedidos: 203571 - CARO CLIENTE: CONFERIR MERCADORIAS NA ENTREGA, NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES E/OU DEVOLUCOES - CARO TRANSPORTADOR: VERIFICAR ANTECIPADAMENTE COM DESTINATARIO HORARIO EXPEDIENTE E SE NECESSARIO AGENDAR ENTREGA - Empresa autorizada ANVISA: Medicamentos Comuns 1112401-Medicamentos Especiais 1112432-Correlatos 8044831-Cosmeticos 2065567-Saneantes 3052377 - Valor dos Impostos / Total: 1,62 - Valor Aprox. Tributos em RS, Federal: 4,12 (13,45%) - Estadual: 7,50 (17,00%) - Municipal: 0,00 (0,00%) - Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

15791

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

Pato Branco, 08 de novembro de 2017

Ofício circular nº 039/Compras
Ilmos Srs.
Fornecedores

Tendo em vista a aproximação de final de ano e a necessidade de realização do inventário para fechamento do ano no setor de compras, informamos que ***"SÓ SERÃO ACEITOS PEDIDOS COM DATA DE FATURAMENTO ATÉ 02 DE DEZEMBRO DE 2017, COM DATA MÁXIMA DE ENTREGA ATÉ O DIA 05 DE DEZEMBRO DE 2017.*** Portanto, não poderá ser faturado nenhum pedido, e não será aceita nenhuma nota fiscal posterior a estas datas.

Salientamos ainda que os pedidos que não forem entregues dentro deste prazo estão automaticamente cancelados, e a não entrega dos mesmos até a data informada não exime vossa empresa de abertura de processo administrativo para aplicação de penalidade por inexecução contratual, conforme previsto no edital em epígrafe.

Sendo que tínhamos para o momento colocamo-nos a disposição para dirimir eventuais dúvidas.

Atenciosamente,

Ivan Regis Ziam
Coordenador do Setor de Compras e Almoxarifado

Ivan Regis Ziam
Setor de Compras e Almoxarifado
CONIMS

Rua Afonso Pena, 1902 – Sambugaro – Pato Branco/PR – CEP 85.502-260 – Telefone (46) 3313-3550
E-mail: compras@conims.com.br – CNPJ: 00.136.858/0001-88 – Insc. Est.: Isenta

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15792

NOTIFICAÇÃO 007/2017 - PR 008/2017 - CONIMS

De: **LICITACAO - CONIMS**
Para: **licitacoes1@altermed.com.br ,licitacoes6@altermed.com.br ,licitacoes9@altermed.com.br ,licitacoes@altermed.com.br**
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: NOTIFICAÇÃO 007/2017 - PR 008/2017 - CONIMS
Enviada em: 28/11/2017 | 11:06
Recebida em: 28/11/2017 | 11:06
20171128075... .pdf **1.07 MB**

Bom dia,

Segue em anexo Notificação 007/2017 - PR 028/2017, para conhecimento e providências em 24 (vinte e quatro) horas.

Informa-se que a ausência de manifestação sujeitará IMEDIATA abertura de processo administrativo para aplicação de penalidades.

PARA O BOM ANDAMENTO DO PROCESSO, FAVOR RESPONDER ESTE E-MAIL ACUSANDO O RECEBIMENTO.

--
Atenciosamente,

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

De: ricoh@ricoh.com.br
Enviada: 2017/11/28 11:02:37
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 11.28.2017 07:58:43 (-0500)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15793

Fwd: Fwd: Fwd: Re: 007/2017 - PR 008/2017 - Altermed

De: **Jordi Sardanha Custódio | Altermed Mat Méd Hosp Ltda**
Para: **licitacaoconims@gmail.com ,compras@conims.com.br ,licitacao@conims.com.br**
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: Fwd: Fwd: Fwd: Re: 007/2017 - PR 008/2017 - Altermed
Enviada em: 30/11/2017 | 07:59
Recebida em: 30/11/2017 | 07:59

Jordi.png **27.02 KB** CONIMS NOT.... .pdf **678.20 KB**

segue

Jordi Sardanha Custódio
Licitações | Altermed Mat Méd Hosp Ltda |
Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas | Rio do Sul | SC | Cep:89.163-554
Fone: (47) 3520 9000 | Fax: (47) 3520 9004
E-mail: licitacoes1@altermed.com.br

ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

Antes de imprimir, pense no seu compromisso e responsabilidade com o Meio Ambiente

Esta mensagem, incluindo seus anexos, tem caráter confidencial e seu conteúdo é restritoao(s) destinatário(s) da mensagem. Caso você tenha recebido esta mensagem por engano, queira, por favor, retorná-la ao destinatário e apagá-la de seus arquivos. Qualquer uso não autorizado, replicação ou disseminação desta mensagem ou parte dela é expressamente proibido. A Altermed Material Médico Hospitalar Ltda não é responsável pelo conteúdo ou a veracidade desta informação.

-------- Mensagem encaminhada --------
Assunto: Fwd: Fwd: Re: 007/2017 - PR 008/2017 - CONIMS
Data: Thu, 30 Nov 2017 07:54:15 -0200
De: Jordi Sardanha Custódio | Altermed Mat Méd Hosp Ltda <licitacoes1@altermed.com.br>
Para:LICITACAO - CONIMS <licitacao@conims.com.br>, licitacaoconims@gmail.com

Prezados,

Venho respeitosamente através deste apresentar DEFESA PRÉVIA, ora anexo.

Serve a presente defesa amparada no art. 5º, incisos XXXIV e LV, da Constituição Federal de 1988.

Favor acusar recebimento deste.

Cordialmente.

Jordi Sardanha Custódio
Licitações | Altermed Mat Méd Hosp Ltda |
Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas | Rio do Sul | SC | Cep:89.163-554
Fone: (47) 3520 9000 | Fax: (47) 3520 9004
E-mail: licitacoes1@altermed.com.br

ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

Antes de imprimir, pense no seu compromisso e responsabilidade com o Meio Ambiente

Esta mensagem, incluindo seus anexos, tem caráter confidencial e seu conteúdo é restritoao(s) destinatário(s) da mensagem. Caso você tenha recebido esta mensagem por engano, queira, por favor, retorná-la ao destinatário e apagá-la de seus arquivos. Qualquer uso não autorizado, replicação ou disseminação desta mensagem ou parte dela é expressamente proibido. A Altermed Material Médico Hospitalar Ltda não é responsável pelo conteúdo ou a veracidade desta informação.

Em 28/11/2017 11:06, LICITACAO - CONIMS escreveu:

15794

Bom dia,

Segue em anexo Notificação 007/2017 - PR 028/2017, para conhecimento e providências em 24 (vinte e quatro) horas.

Informa-se que a ausência de manifestação sujeitará IMEDIATA abertura de processo administrativo para aplicação de penalidades.

PARA O BOM ANDAMENTO DO PROCESSO, FAVOR RESPONDER ESTE E-MAIL ACUSANDO O RECEBIMENTO.

--
Atenciosamente,

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

De: ricoh@ricoh.com.br
Enviada: 2017/11/28 11:02:37
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 11.28.2017 07:58:43 (-0500)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

15795

ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda

Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas - CEP: 89.163-554

RIO DO SUL - SC

AO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE - CONIMS

Rua Afonso Pena Nº 1902, Anchieta

Pato Branco – PR CEP: 85.501-530

ASSUNTO: DEFESA A NOTIFICAÇÃO 007/2017

ILUSTRISSIMO SR. RAFAEL DAVI RODRIGUES DE QUEIROZ – PRESIDENTE DA COMISSÃO PROCESSANTE

A ALTERMED MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR LTDA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº 00.802.002/0001-02, com sede na Estrada Boa Esperança, 2320, Fundo Canoas, Rio do Sul, Santa Catarina, vêm perante V. S.A, apresentar ofício referente acima mencionado.

DOS FATOS - Serve a presente defesa amparada no art. 5º, incisos XXXIV e LV, da Constituição Federal de 1988 e art. 87 § 2º, da lei 8.666/93 que asseguram defesa prévia no prazo de 05 dias úteis, destarte recebido em 28/11/2017, portanto TEMPESTIVA.

Primeiramente, é válido destacar que fora contratada para o fornecimento de produtos cujos itens são adquiridos segundo próprio edital "CONFORME NECESSIDADE", na forma do futuro contrato, vejam portanto a difícil tarefa da REQUERIDA no que tange a imprevisibilidade da solicitação para entrega, mediante conveniência do órgão, sendo IMPOSSÍVEL programar uma logística de compras e entrega que permita o planejamento antecipado para o pedido e entrega dos itens licitados, na forma do edital uma vez que não recebemos um CRONOGRAMA PRÉVIO DE ENTREGAS as quais devemos honrar.

Esclarecemos que infelizmente os prazos de entrega não estão sendo cumpridos devido ao fato de não estarmos recebendo os produtos dos fabricantes dentro dos prazos acordados com os mesmos, o que em consequência está acarretando atrasos no cumprimento de nossas obrigações, mas estamos, dentro das condições mercadológicas existentes, conseguindo honrar com as entregas, ora anexamos as Notas Fiscais.

Em relação aos itens que restam pendentes, informamos conforme abaixo:

Itens 13 e 322 (AF 3414/2017) – Salientamos que os produtos chegaram (carga de grande volume) somente à data de 29/11/2017 em nosso almoxarifado, portanto após conferência do setor de qualidade e separação de vosso pedido, será despachado imediatamente com previsão de faturamento para 30/11/2017 + 3 dias de trânsito para entrega.

ALTERMED MAT. MED. HOSP. LTDA
CNPJ: 00.802.002/0001-02
Maicon Sandova Pereira
Gerente Administrativo
CPF: 0[illegible] CRC 028137/O-4

FONE: +55 (47) 3520-9000
Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
RIO DO SUL | SC | BRASIL | CEP: 89.163-554
CNPJ: 00.802.002/0001-02 | IE: 25.314.899-5
Fax: +55 (47) 3520 9004
altermed@altermed.com.br

ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02
Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas - CEP: 89.163-554
RIO DO SUL - SC

Nesse momento é importante esclarecer que a nossa empresa, na qualidade de distribuidora de medicamentos e materiais médico hospitalares, segundo a dicção do artigo 4° da Lei Nr. 5991/1973, depende completamente e exclusivamente dos fabricantes para o cumprimento das obrigações assumidas contratualmente, nossa atuação fica adstrita à regular produção dos fabricantes bem como o tempo de transporte, desse modo, qualquer irregularidade afeta diretamente as nossas atividades, o que impede o fiel cumprimento dos contratos assumidos.

Inegavelmente, o não cumprimento do prazo de entrega dos medicamentos por parte da ALTERMED que é a "intermediária" entre o fabricante e o consumidor "final", configura-se a superveniência de fato excepcional ou imprevisível, estranho a vontade das partes (inciso II e V do §1° do art. 57 da Lei n° 8.666/93), com o consequente impedimento de execução do contrato por fato ou ato de terceiro (atraso na entrega dos fabricantes).

> Art. 57 [...]
>
> § 1° **Os prazos de início de etapas de execução, de conclusão e de entrega admitem prorrogação**, mantidas as demais cláusulas do contrato e assegurada a manutenção de seu equilíbrio econômico-financeiro, desde que ocorra algum dos seguintes motivos, devidamente autuados em processo:
>
> **II - superveniência de fato excepcional ou imprevisível, estranho à vontade das partes, que altere fundamentalmente as condições de execução do contrato;**
>
> **V - impedimento de execução do contrato por fato ou ato de terceiro reconhecido pela Administração em documento contemporâneo à sua ocorrência;**

A este respeito temos nas palavras de Marçal Justen Filho:

> A Lei dá tratamento autônomo, no inc. V, a uma modalidade peculiar de "força maior". **Trata-se do fato ou ato de terceiro, impeditivo da execução do contrato. Ao aludir a "ato" ou "fato", a lei engloba tanto as atuações voluntárias como as involuntárias**. Elimina-se, desse modo, a necessidade de investigar o elemento subjetivo que informava o terceiro quando promoveu a ação ou omissão obstaculizadora. A referência a "terceiro" indica o evento relacionado à atuação de um sujeito de direito. Segundo a Lei, o **impedimento deve ser "reconhecido pela Administração"**. (Comentários à Lei de Licitações e Contratos Administrativos- Edição 2016 LEI 8.666, DE 21 DE JUNHO DE 1993. ART. 57).

Diga-se de passagem, em conformidade com o Princípio da Razoabilidade, à empresa não está deixando de cumprir com as obrigações assumidas contratualmente, o que acontece são atrasos que independem da vontade da empresa. A de se levar em consideração a dificuldade de previsão de demanda, uma vez que na sua maioria, os processos licitatórios possuem quantidades licitadas muito aquém das reais necessidades de consumo, o que impede uma correta previsão de compra por parte das empresas, haja visto, que os produtos possuem prazo de validade, o estoque tem que ser cíclico, e a apuração das aquisições é efetuada através de um histórico de venda. Esta imprevisibilidade de demanda deve ser compreendida dentro de um contexto mais amplo das relações intersubjetivas, no qual não raras vezes a ocorrência de fatos incomuns e imprevisíveis tornando a manutenção do que foi estabelecido no contrato demasiadamente oneroso e por vezes impossível de ser adimplido.

ALTERMED MAT. MED. HOSP. LTDA.
CNPJ: 00.802.002/0001-02
Maicon [illegible] Pereira
Gerente Administrativo
CPF: 015.[illegible]

ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02
Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas - CEP: 89.163-554
RIO DO SUL - SC

Podemos também entender que os contratos celebrados, através de processos licitatórios, apresentam feição de contrato de adesão, posto que não se confere às partes contratadas pela Administração a prerrogativa de discutir as suas cláusulas, somente cumpri-las.

Salienta-se que assim como a maioria dos órgãos públicos também sofrem com imprevisões de repasses de recursos, o que por vezes acaba por diminuir a arrecadação, e em certos momentos acarretam dificuldades no cumprimento das obrigações contratuais, as empresas vivem situações semelhantes, pois como fora explanado anteriormente dependem completamente e exclusivamente dos fabricantes para o cumprimento das obrigações.

Em síntese, com base nesses argumentos o que se quer defender é que, quando se tratar da ocorrência de eventos pertencentes à álea normal do contrato, não há dúvidas de que caberá ao contratado arcar com os possíveis prejuízos que possam ocorrer. Contudo, os ônus resultantes de uma álea extraordinária devem ser repartidos, a ALTERMED não pode sofrer qualquer penalidade sobre um fato que não decorre especificadamente da sua vontade, pois a imprevisibilidade e o impedimento são decorrentes de atos de terceiros.

DO PEDIDO

Tendo em vista todo o exposto, REQUER que seja recebida a presente DEFESA PREVIA e JULGADA PROCEDENTE, a fim de determinar o ARQUIVAMENTO do presente sem a aplicabilidade de qualquer sanção a requerida pelas razões expostas, e que seja concedido prazo maior o estorno para conseguir finalizar as pendências dos itens remanescentes.

Nestes Termos
Pede e Espera por Deferimento.
Atenciosamente,

ALTERMED MAT. MED. HOSP. LTDA.
CNPJ: 00.802.002/0001-02
Maicon Cordova Pereira
Gerente Administrativo
CPF: 015.886.939-70

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Maicon Cordova Pereira
Gerente Administrativo
CPF: 015.886.939-70

Rio do Sul (SC), 29 de Novembro de 2017.

ALTERMED

MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA

Estrada Boa Esperanca,2320.
Fundo Canoas
RIO DO SUL - SC
C.N.P.J. 00.802.002/0001-02
FONE (47)3520-9000 CEP 89163-554

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 179394

SÉRIE 1

FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

4217 1100 8020 0200 0102 5500 1000 1793 9413 1848 3282

15798

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	NÚMERO PROTOCOLO
Venda Merc.Adq.Rec.Terc.Dest.Nao Contrib	342170152890452 01/12/2017 17:19:29

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIBUT.	CNPJ
253.148.995	0990599238	00.802.002/0001-02

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ		DATA EMISSÃO
Consorcio Interm Saude Pato Branco-CONIMS		00.136.858/0001-88		30/11/2017
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DE ENT / SAI
Rua Afonso Pena, 1902	Anchieta		85501-530	30/11/2017
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
PATO BRANCO	(46)3313-3559	PR		17:20:00

FATURA / DUPLICATA

DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR
179394P01	30/12/2017	560,46									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOScou
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 20,47	R$ 560,46
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACES.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 560,46

TRANSPORTADOR / VOLUME

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
Reunidas Transportadora Rodoviaria de Carg	0-Emitente				83.083.428/0024-69
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua Princesa Isabel, 549	RIO DO SUL			SC	250568837

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO DO PEDIDO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	Volume(s)		204271	6,000	6,000

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V.ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
012801544	Escova Dental Infantil com Protetor Cerdas L:170122 V:12/79	96032100	000	6108	UND	51,0000	0,50000	25,50	0,00	0,00		0,00	
010401698	Agulha Gengival 30G Extra Curta L:160517N V:05/22	90183211	000	6108	CX	24,0000	22,29000	534,96	0,00	0,00		0,00	

12/12/17

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.

Consórcio Intermunicipal de Saúde em 12,12,17

Recebido

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CST 000=Icms Normal : CST 020=Icms Conf.Convenio 52-91 : CST 040=Icms Isento Conf.Convenio 01-99,80-02 e 87-02 : CST 060=Icms Sub.Tributaria Conf.Convenio 146-09. Depositar: (B.BRASIL: Ag:0276-3 Conta: 30778-5) - (CAIXA: AG:0423 Conta: 5915-8 Operacao: 3) - (ITAU: Ag:8483 Conta: 06341-1) - (ITAU: Ag:0804 Conta: 35775-4) - (BRADESCO: Ag:2656-5 Conta:8020-9) Pregao Presencial (Registro Precos): 028/2017 (17855) - Contrato Interno n. 12305 - AF - Autorizacao de Fornecimento 3414/2017 - Pedidos: 204271 - CARO CLIENTE: CONFERIR MERCADORIAS NA ENTREGA, NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES E/OU DEVOLUCOES - CARO TRANSPORTADOR: VERIFICAR ANTECIPADAMENTE COM DESTINATARIO HORARIO EXPEDIENTE E SE NECESSARIO AGENDAR ENTREGA - Empresa autorizada ANVISA: Medicamentos Comuns 1112401-Medicamentos Especiais 1112432-Correlatos 8044831-Cosmeticos 2065567-Saneantes 3052377 - Valor dos Impostos / Total: 20,47 - Valor Aprox. Tributos em RS, Federal: 41,95 (7,20%) - Estadual: 95,28 (17,00%) - Municipal: 0,00 (0,00%) - Fonte: IBPT	

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15799

NOTIFICAÇÃO Nº 019/2017
Processo Licitatório Nº 24/2017
Pregão Presencial Nº 008/2017

À
PONTAMED FARMACÊUTICA LTDA.

Assunto: Notificação de apuração de responsabilidade por Inexecução Parcial das Autorizações de Fornecimento de Nº 2875/2017.

CONSIDERANDO o regime de execução e as obrigações assumidas por esta empresa no âmbito do Anexo I do Termo de Referência no Edital do Pregão Presencial nº 008/2017 que tem como objeto formação de registro de preços para formação de registro de preços para aquisição parcelada de medicamentos – farmácia básica e psicotrópicos, sob Ata de Registro de Preço nº 005/2017, em especial:

"6. REGIME DE EXECUÇÃO
(...)
6.5. Uma vez efetuado o pedido à licitante vencedora deverá efetuar a entrega em até 05 (dias) dias úteis.
(...)
6.7. Caso a contratada não efetive a entrega total do pedido no prazo de 05 (cinco) dias úteis, ou efetive de forma parcial, a mesma será NOTIFICADA para, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, se manifeste a respeito, não o fazendo, sofrerá as penalidades previstas neste edital e na Legislação.
(...)
6.14. Os fornecedores que não cumprirem com as suas obrigações poderão sofrer as penalidades na legislação.
(...)
8. DIREITOS E OBRIGAÇÕES DA (S) LICITANTE (S)
8.1. Responsabilizar-se pelo fornecimento dentro dos prazos previstos e padrões de qualidade e quantidades exigidas, inclusive pelas obrigações decorrentes da inobservância da legislação em vigor.
(...)
8.4. Comunicar imediatamente à LICITADA (CONIMS) toda e qualquer irregularidade ou dificuldade que impossibilite a execução deste contrato.

CONSIDERANDO que a licitada recebeu as Autorização de Fornecimento (AF) na data de **12/09/2017** (AF-2875/2017), tendo como prazo máximo de entrega 05 (cinco) dias úteis, e até presente data não apresentou motivo superveniente do atraso e nem executou em sua totalidade a entrega dos itens conforme segue:

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15800

INEXECUÇÃO PARCIAL - AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO DE Nº 2875/2017

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	MARCA	SALDO. PENDENTE	APRESEN-TAÇÃO	VALOR UN. (R$)	TOTAL (R$)
543	Metronidazol 250 mg – compr.	PRATI	2.000	CART. COM 20	0,0955	191,00
548	Miconazol – 80 gr. Geleia vaginal + aplicador	PRATI	47	UND.	4,70	220,90
549	Miconazol – 20mg/g – 28g – Creme dermatológico	HIPOLABOR	80	UND.	1,10	88,00
570	Nimesulida 50mg/ml – gotas 15 ml	VITAMEDIC	50	FR.	1,075	53,75
669	Quetiapina 25 mg – compr.	EMS	600	CART. COM 15	0,146	87,60
					Total Geral (R$):	641,25

25/10
27/11
27/11

CONSIDERANDO que a contratada foi avisada da ocorrência de infração administrativa bem como os itens ainda não entregues;

Vem o Presidente da Comissão Processante, através do Setor de Licitação, Contratos e Credenciamento, no uso de suas atribuições conferidas pela Res. 086/2017, e fundamentada na Res. 217/2013, art. 1º, seus incisos, e suas alterações, **NOTIFICAR** a licitada Pontamed Farmacêutica Ltda., por inexecução parcial, para que no prazo máximo de **24 (vinte e quatro) horas**, cumpra com a execução total ou apresente defesa e comprovação formal das razões que motivaram o inadimplemento contratual.

Informa-se que toda e qualquer manifestação será aceita mediante instrumento formal enviado ao e-mail licitacao@conims.com.br do **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CONIMS**, situado na Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta, Pato Branco/PR, CEP: 85.501-530; será admitido, no entanto, aquele encaminhado pelo correio com aviso de recebimento, considerando-se como protocolo a data de postagem.

A ausência de manifestação, o não fornecimento no prazo fixado ou apresentação de defesa **sem comprovação**, será instaurado Procedimento Administrativo onde poderá ser aplicada a esta empresa penalidades constantes do Edital do Pregão Presencial em epígrafe em conformidade com os artigos 86 a 88 da Lei nº 8.666/1993 e do artigo 7º da Lei nº 10.520/2002 e da Resolução 217/2013 e suas alterações.

Fica a referida empresa cientificada acerca desta Notificação, bem como do prazo para defesa e comprovação formal das razões que motivaram o inadimplemento contratual, de **24 (vinte e quatro) horas** a contar da ciência desta Notificação.

Pato Branco/PR, 09 de outubro de 2017.

Rafael D. R. Queiroz

Rafael Davi Rodrigues de Queiroz
Presidente Comissão Processante
Res. 086/2017

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

2d9

CNPJ: 00.136.858/0001-88 Fone: 46313-3550 Fax: 46331-3555
AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco - PR

27/9

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 2875/2017

Processo Administrativo:	24/2017
Processo Nr.: 15801	24/2017
Data do Processo:	03/04/2017
Data da Homologação:	10/05/2017
Sequência da Adjudicação:	343
Data da Adjudicação:	12/09/2017

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 8/2017 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 3692)

Fornecedor:	**Pontamed Farmacêutica Ltda.**	Código: 476	Telefone: 4221015151
Endereço:	Rua FRANCO GRILO, 374, FUNDOS		Banco:
Cidade:	Ponta Grossa - PR - CEP: 84045-320		Agência:
CNPJ:	02.816.696/0001-54	Inscrição Estadual: 901.80579-29	Conta Corrente:

Prezados Senhores,

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

Solicitações:

Órgão: 02 - DIVISÃO DE SAÚDE
Unidade: 01 - Atendimento aos Municípios Consorciados
Centro de Custo: 2 - ATENDIMENTO AOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS
Fonte de Recurso: Serviços de saúde de consórcio
Dotações Utilizadas: 2.002.3.3.90.30.00.00.00.00 (21) - Atendimento aos Municípios Consorciados

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

26/9 – 09:30 H – RAFAEL – E-MAIL: RAFAEL@PONTAMED.COM.BR

Observações: 702.8

Notificar os itens 543 - 548 - 549 - 570 - 669

Ite	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
45	1.070,000	FR	Ambroxol adulto 30 mg/5 ml 120 ml xpe. (04-06-1940)	FARMACE	1,50	1.605,00
46	640,000	FR	Ambroxol pediátrico 15 mg/5ml 120 ml xpe. (04-06-1941)	FARMACE	1,49	953,60
75	10,000	AMP	Atropina 0,50 mg 1 ml inj. (04-06-1955)	HYPOFARMA	0,67	6,70
175	200,000	AMP	Cetoprofeno 100 mg IV injetável (04-06-4353)	CRISTALIA	2,40	480,00
189	200,000	AMP	Cimetidina 300 mg 2 ml inj. (04-06-1993)	TEUTO	0,548	109,60
222	3,000	AMP	Cloreto de suxametônio 100mg frasco/ampola (04-06-0032)	BLAU	8,35	25,05
291	110,000	FR	Dexametasona 0,1 mg/ml elixir 120 ml (04-06-1849)	SOBRAL	1,19	130,90
294	200,000	AMP	Dexametasona 2 mg 1 ml inj. (04-06-2009)	FARMACE	0,37	74,00
300	50,000	FR	Dexclorfeniramina 2 mg/5ml 120 ml xpe (04-06-1851)	PRATI DONADI	1,035	51,75
328	1.960,000	AMP	Dipirona 500 mg/ml 2 ml injetável. (04-06-1855) TROCA DE MARCA	FARMACE TEUTO	0,315	617,40
338	20,000	AMP	Dobutamina 250 mg 20 ml amp. (04-06-1856)	TEUTO	3,898	77,96
341	120,000	AMP	Dopamina 50 mg 10 ml (04-06-1858) TROCA DE MARCA	HIPOLABOR UNIÃO QUÍMICA	0,58	69,60
383	2.070,000	UND	Fenitoina 100 mg compr. (46-01-0046)	TEUTO	0,179	370,53
385	20.700,000	UND	Fenobarbital 100 mg compr. (46-01-0047)	TEUTO	0,061	1.262,70
389	200,000	FR	Fenoterol 5 mg/ml 20 ml. gotas (04-06-1864)	PRATI DONADI	2,10	420,00
404	49.196,000	UND	Fluoxetina 20 mg. caps. (46-01-0052)	TEUTO	0,033	1.623,47
417	452,000	AMP	Furosemida 20 mg. 2 ml. inj. (04-06-2051)	TEUTO	0,355	160,46

OK

Pato Branco, 12 de Setembro de 2017

Ivan Regis Zien

ESTADO DO PARANÁ

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

CNPJ: 00.136.858/0001-88 Fone: 46313-3550 Fax: 46331-3555
AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco - PR

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 2875/2017

Processo Administrativo:	24/2017
Processo Nr.:	15802 24/2017
Data do Processo:	03/04/2017
Data da Homologação:	10/05/2017
Sequência da Adjudicação:	343
Data da Adjudicação:	12/09/2017

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 8/2017 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 3692)

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
432	50,000	AMP	Glicose 50% 10 ml amp (04-06-1867)	SAMTEC	0,206	10,30
443	12,000	AMP	Hidralazina 20mg/ml inj. 1ml (04-06-0037)	CRISTALIA	4,20	50,40
539	192,000	FR	Metoclopramida 10 ml gotas (04-06-2101)	MARIOL	0,494	94,85
543	2.000,000	UND	Metronidazol 250mg compr. (04-06-2102) 2510	PRATI DONADI	0,0955	191,00
548	3 50,000	BISN	Miconazol - 80 gr. geléia vaginal + aplicador (04-06-1875) FALTAM	PRATI DONADI 47	4,70	235,00
549	80,000	BISN	Miconazol 20mg/g - 28 g - creme dermatológico (04-06-0023)	HIPOLABOR	1,10	88,00
552	50,000	Amp	Midazolan 5 mg inj. (46-01-0078) OK	HIPOLABOR	0,96	48,00
570	50,000	FR	Nimesulida 50mg/ml - gotas 15 ml (04-06-3093)	VITAMEDIC	1,075	53,75
586	75,000	UND	Óleo Mineral - 100ml (04-06-3139)	MARIOL	1,69	126,75
6	600,000	UND	Quetiapina 25 mg - compr (46-01-0148)	EMS	0,146	87,60
67	1.760,000	AMP	Ranitidina 50 mg 2 ml - inj. (04-06-1905)	FARMACE	0,34	598,40
783	40,000	AMP	Vitamina C 500 mg - 5ml injetável (04-06-1922)	FARMACE	0,58	23,20

(Valores expressos em Reais R$)	Total Geral:	9.645,97
	Desconto:	0,00
	Total Líquido:	9.645,97

Pato Branco, 12 de Setembro de 2017

Ivan Regis Ziem

15803

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

RES: AF 2875/2876

De: PONTAMED - Jessica
Para: compras@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: RES: AF 2875/2876
Data: 12/09/2017 17:47
image001.jpg 3.83 KB

Boa tarde,

Ok, recebido.

Att,

PONTAMED
farmacêutica

Jocelei Schrott
Auxiliar Administrativo
Fone: (42) 2101-5151
Fax: (42)2101-5168

De: Compras - CONIMS [mailto:compras@conims.com.br]
nviada em: terça-feira, 12 de setembro de 2017 15:06
Para: rafael@pontamed.com.br; recepcao@pontamed.com.br; faturamento02@pontamed.com.br; farmaceutico@pontamed.com.br
Assunto: AF 2875/2876

Bom dia...

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

Conforme instrumento editalício, as mercadorias deverão ser entregues em sua totalidade, dentro do prazo máximo de 5 (cinco) dias.

Havendo impossibilidade do cumprimento do prazo, favor comunicar o setor de licitação (licitacao@conims.com.br)

AF(s) nº: 2875/2876

Cordialmente,

Ivan Regis Ziem
Coordenador do Setor de Compras, Almoxarifado, Manutenção e Frotas
Consórcio Intermunicipal de Saúde

"FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTE"

15804

PONTAMED farmacêutica

PONTAMED FARMACÊUTICA LTDA
RUA FRANCO GRILO, 374 - FUNDOS CEP:84045-320 PONTA GROSSA - PR
pontamed@pontamed.com.br Fone: (42) 2101-5151 Fax: (42) 2101-5168

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
Saída:1 / Entrada:2 1
Nº 98920
SÉRIE: 1
Página: 1 / 2

CONTROLE DO FISCO

624410 15805

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERCADORIA AD TERCEIROS

CHAVE DE ACESSO DA NF-e- P/ CONSULTA NO SITE: http://www.nfe.fazenda.gov.br
41170902816696000154550010000989201000989201

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR.ESTADUAL DO S. T.	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO:	CÓDIGO DO CLIENTE:
901.80579-29	ISENTO	02.816.696/0001-54	141170153327488	2256

DESTINATÁRIO / REMENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
2256 CONIMS-CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE			00.136.858/0001-88	20/09/2017
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
RUA AFONSO PENA, 1902	CENTRO		85501-530	20/09/2017
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
PATO BRANCO	(46)3313-3550	PR	ISENTO	16:23

FATURAS

PAGAMENTO A PRAZO 98920-1 20/10/2017 8.904,97

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS S. T.	VALOR DO FCP	VALOR DO ICMS S. T.	V. ICMS UF REMET.	V. TOTAL PRODUTOS
8.904,97	1.602,91	0,00	0,00	0,00	0,00	8.904,97

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP.	VALOR DO IPI	V. ICMS UF DEST.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.904,97

TRANSPORTADORA/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EXPRESSO PRINCESA DOS CAMPOS S.A	0 - Por conta do remetente			PR	80.227.796/0001-59

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA ANITA GARIBALDI	PONTA GROSSA	PR	20104360-39

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kilos)	PESO LÍQUIDO (Kilos)
72	CAIXA			350	350

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS:

COD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	MARCA	LOTE	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD.	VLR.UNIT.	TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	V. IPI	ICMS	IPI
2232#	ATROPINA 0,5MG 1ML	HYPOFARMA	17056552	30044990	000	5102	AMP	10	0,6700	6,70	6,70	1,21	0,00	18	
FABRICAÇÃO: 29/05/2017 VALIDADE: 30/05/2019 FCI:															
257#	CETOPROFENO 100MG 2ML IV (G)	CRISTALIA	17064304	30049039	000	5102	F/A	200	2,4000	480,00	480,00	86,40	0,00	18	
FABRICAÇÃO: 01/06/2017 VALIDADE: 30/06/2020 FCI:															
272#	CIMETIDINA 300MG 2ML (G)	TEUTO	2659124	30049062	000	5102	AMP	200	0,5480	109,60	109,60	19,73	0,00	18	
FABRICAÇÃO: 01/04/2017 VALIDADE: 30/04/2019 FCI:															
401#	CLORETO DE SUXAMETONIO 100MG	BLAU	17050768	30049099	000	5102	FRA	3	8,3500	25,05	25,05	4,51	0,00	18	
FABRICAÇÃO: 01/05/2017 VALIDADE: 31/05/2019 FCI:															
582#	DEXAMETASONA 0,5MG/5ML 120ML	SOBRAL	170752	30043210	000	5102	FRS	110	1,1900	130,90	130,90	23,56	0,00	18	
FABRICAÇÃO: 01/08/2017 VALIDADE: 31/08/2019 FCI:															
5	EXAMETASONA 2MG/ML 1ML (G)	FARMACE	DE17G013	30039099	000	5102	AMP	200	0,3700	74,00	74,00	13,32	0,00	18	
FAB.	O: 01/07/2017 VALIDADE: 31/07/2019 FCI:														
679#	DIPIRONA SOD 500MG/ML 2ML (G)	TEUTO	26582992	30049069	500	5102	AMP	1960	0,3150	617,40	617,40	111,13	0,00	18	0
FABRICAÇÃO: 01/12/2016 VALIDADE: 31/12/2018 FCI:															
5151#	DOBUTAMINA 250MG 20ML IV (G)	TEUTO	3637129	30049099	000	5102	AMP	20	3,8980	77,96	77,96	14,03	0,00	18	
FABRICAÇÃO: 01/07/2017 VALIDADE: 31/07/2019 FCI:															
701#	DOPAMINA 5MG/ML 10ML (G)	UNIAO QUIMICA	1723365	30049039	000	5102	AMP	120	0,5800	69,60	69,60	12,53	0,00	18	0
FABRICAÇÃO: 01/08/2017 VALIDADE: 31/08/2019 FCI:															
809#	FENITOINA 100MG (C1) (G)	TEUTO	14581047	30049065	500	5102	COM	2070	0,1790	370,53	370,53	66,70	0,00	18	
FABRICAÇÃO: 01/06/2017 VALIDADE: 30/06/2019 FCI:															
823#	FENOTEROL 5MG/ML 20ML GTS (G)	PRATI	17H48R	30049039	500	5102	FRA	200	2,1000	420,00	420,00	75,60	0,00	18	
FABRICAÇÃO: 01/08/2017 VALIDADE: 31/08/2019 FCI:															
3398#	FLUOXETINA CLOR 20MG (C1) (G)	TEUTO	25722427	30049039	000	5102	CAP	49196	0,0330	1.623,47	1.623,47	292,23	0,00	18	
FABRICAÇÃO: 01/03/2017 VALIDADE: 31/03/2019 FCI:															
911#	FUROSEMIDA 20MG 2ML (G)	TEUTO	9067129	30049076	000	5102	AMP	452	0,3550	160,46	160,46	28,88	0,00	18	
FABRICAÇÃO: 01/06/2017 VALIDADE: 30/06/2019 FCI:															
1056#	GLICOSE HIPERTONICA 50% 10ML PLAST	SAMTEC	GCQ	30049099	500	5102	AMP	50	0,2060	10,30	10,30	1,85	0,00	18	
FABRICAÇÃO: 01/05/2017 VALIDADE: 30/04/2019 FCI:															
1103#	HIDRALAZINA 20MG/ML 1ML	CRISTALIA	17053497	30049039	000	5102	AMP	12	4,2000	50,40	50,40	9,07	0,00	18	
FABRICAÇÃO: 01/05/2017 VALIDADE: 30/11/2018 FCI:															
1430#	METOCLOPRAMIDA 4MG/ML 10ML GTS (G)	MARIOL	170758A	30049041	000	5102	FRA	192	0,4940	94,85	94,85	17,07	0,00	18	
FABRICAÇÃO: 01/06/2017 VALIDADE: 30/06/2019 FCI:															

Entrada em 22/09/17

RECEBEMOS DE PONTAMED FARMACÊUTICA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 98920
		SÉRIE: 1

COLETO

PONTAMED farmacêutica

PONTAMED FARMACÊUTICA LTDA
RUA FRANCO GRILO, 374 - FUNDOS CEP:84045-320 PONTA GROSSA - PR
pontamed@pontamed.com.br Fone: (42) 2101-5151 Fax: (42) 2101-5168

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída:1 / Entrada:2: 1
Nº 98920
SÉRIE: 1
Página: 2 / 2

CONTROLE DO FISCO

15806

NATUREZA DA OPERAÇÃO			CHAVE DE ACESSO DA NF-e- P/ CONSULTA NO SITE: http://www.nfe.fazenda.gov.br
VENDA MERCADORIA AD TERCEIROS			41170902816696000154550010000989201000989201
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR.ESTADUAL DO S. T.	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
901.60579-29	ISENTO	02.816.696/0001-54	141170153327488

CODIGO DO CLIENTE: 2258

DESTINATÁRIO / REMENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
2258 CONIMS-CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE			00.136.858/0001-88	20/09/2017
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
RUA AFONSO PENA, 1902	CENTRO		85501-530	20/09/2017
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
PATO BRANCO	(46)3313-3550	PR	ISENTO	16:23

FATURAS

PAGAMENTO A PRAZO 98920-1 20/10/2017 8.904,97

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS.	BASE CÁLC. ICMS S. T.	VALOR DO FCP	VALOR DO ICMS S. T.	V. ICMS UF REMET.	V. TOTAL PRODUTOS
8.904,97	1.602,91	0,00	0,00	0,00	0,00	8.904,97
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP.**	**VALOR DO IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**8.904,97**

TRANSPORTADORA/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EXPRESSO PRINCESA DOS CAMPOS S.A	0 - Por conta do remetente			PR	80.227.796/0001-59
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		
AVENIDA ANITA GARIBALDI	PONTA GROSSA	PR	20104360-39		
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO (Kilos)**	**PESO LÍQUIDO (Kilos)**
72	CAIXA			350	350

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS:

COD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	MARCA	LOTE	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD.	VLR.UNIT.	TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	V. IPI	ICMS	IPI
1448#	MICONAZOL 20MG/G 80G VAGINAL C/14 APLIC (G)	PRATI	17H62C	30049066	500	5102	TUB	3	4,7000	14,10	14,10	2,54	0,00	18	
FABRICAÇÃO: 01/08/2017 VALIDADE: 31/08/2019 FCI:															
1554#	OLEO MINERAL 100ML	MARIOL	170733A	30049099	000	5102	FRA	75	1,6900	126,75	126,75	22,82	0,00	18	
FABRICAÇÃO: 01/06/2017 VALIDADE: 30/06/2019 FCI:															
4050#	RANITIDINA 25MG/ML 2ML (G)	FARMACE	RA17H045	30039099	000	5102	AMP	1760	0,3400	598,40	598,40	107,71	0,00	18	
FABRICAÇÃO: 01/08/2017 VALIDADE: 31/08/2019 FCI:															
2175#	VITAMINA C 500MG 5ML (G)	FARMACE	AA17G044	30049099	000	5102	AMP	40	0,5800	23,20	23,20	4,18	0,00	18	
FABRICAÇÃO: 01/07/2017 VALIDADE: 31/07/2019 FCI:															
5499#	AMBROXOL 15MG/5ML 120ML XPE (G)	FARMACE	AP17F147	30039099	000	5102	FRA	640	1,4900	953,60	953,60	171,65	0,00	18	
FABRICAÇÃO: 01/06/2017 VALIDADE: 30/06/2019 FCI:															
5495#	AMBROXOL 30MG/5ML 100ML XPE (G)	FARMACE	CA17G198	30039099	000	5102	FRA	1070	1,5000	1.605,00	1.605,00	288,90	0,00	18	
FABRICAÇÃO: 01/07/2017 VALIDADE: 31/07/2019 FCI:															
81[illegible]	FENOBARBITAL 100MG (B1) (G)	TEUTO	2245108	30049069	500	5102	COM	20700	0,0610	1.262,70	1.262,70	227,29	0,00	18	0
FABRICAÇÃO: 01/10/2016 VALIDADE: 31/10/2018 FCI:															

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PED. LICIT: 17699
ESPELHO: 124005
EMP Nº: 3692/17/PARC
PE 08/2017 Contrato: 4/2017
AF 2875/17
*** DADOS PARA DEPOSITO ***
- BANCO DO BRASIL AG 0030-2 CC 11060-4
- CAIXA ECON.FEDERAL AG 3304/003 CC 00507-5

*** LOCAL DE ENTREGA ***
ALMOXARIFADO DO CONIMS
ENDEREÇO: RUA AFONSO PENA, 1902
BAIRRO: CENTRO
CIDADE: PATO BRANCO - PR
CEP: 85501-530
CONTATO: - FONE: (46)3313-3550

RESERVADO AO FISCO

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.
Consórcio Intermunicipal de Saúde em 21/9/17
Recebido

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 20/09/2017 16:23

Desenvolvido por: E-Tech Sistemas

RECEBEMOS DE PONTAMED FARMACÊUTICA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 98920
		SÉRIE: 1

PONTAMED
farmacêutica

PONTAMED FARMACÊUTICA LTDA
RUA FRANCO GRILO, 374 - FUNDOS CEP:84045-320 PONTA GROSSA - PR
pontamed@pontamed.com.br Fone: (42) 2101-5151 Fax: (42) 2101-5168

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
Saída:1 / Entrada:2 1
Nº 98921
SÉRIE: 1
Página: 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

15807

NATUREZA DA OPERAÇÃO	CHAVE DE ACESSO DA NF-e- P/ CONSULTA NO SITE: http://www.nfe.fazenda.gov.br
OUTRAS SAIDAS PR	41170902816696000154550010000989211000989217

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR.ESTADUAL DO S. T.	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO:	CÓDIGO DO CLIENTE:
901.80579-29	ISENTO	02.816.696/0001-54	141170153331941	225

DESTINATÁRIO / REMENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
2258 CONIMS-CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE			00.136.858/0001-88	20/09/2017
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
RUA AFONSO PENA, 1902	CENTRO		85501-530	20/09/2017
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
PATO BRANCO	(46)3313-3550	PR	ISENTO	16:23

FATURAS

PAGAMENTO A PRAZO

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS S. T.	VALOR DO FCP	VALOR DO ICMS S. T.	V. ICMS UF REMET.	V. TOTAL PRODUTOS
2,50	0,45	0,00	0,00	0,00	0,00	2,5
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP.**	**VALOR DO IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,5

TRANSPORTADORA/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EXPRESSO PRINCESA DOS CAMPOS S.A	0 - Por conta do remetente			PR	80.227.796/0001-59

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA ANITA GARIBALDI	PONTA GROSSA	PR	2010436039

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kilos)	PESO LÍQUIDO (Kilos)

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS:

COD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	MARCA	LOTE	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD.	VLR.UNIT.	TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	V. IPI	ICMS	I
809#	FENITOINA 100MG (C1) (G)	TEUTO	14581047	30049065	500	5949	COM	10	0,1790	1,79	1,79	0,32	0,00	18	
FABRICAÇÃO: 01/06/2017 VALIDADE: 30/06/2019 FCI:															
911#	FUROSEMIDA 20MG 2ML (G)	TEUTO	9067129	30049076	000	5949	AMP	2	0,3550	0,71	0,71	0,13	0,00	18	
FABRICAÇÃO: 01/06/2017 VALIDADE: 30/06/2019 FCI:															

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

Entrada em 1 1

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.
Consórcio Intermunicipal de Saúde em 21/9/17
Recebido

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		RESERVADO AO FISCO
ESPELHO: 124284 EMP.Nº: 3692/17/PARC. *** NF DE DOAÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA FECHAR BLISTER ****	*** LOCAL DE ENTREGA *** ALMOXARIFADO DO CONIMS ENDEREÇO: RUA AFONSO PENA, 1902 BAIRRO: CENTRO CIDADE: PATO BRANCO - PR CEP: 85501-530 CONTATO: - FONE: (46)3313-3550	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 20/09/2017 16:23 Desenvolvido por: E-Tech Siste

RECEBEMOS DE PONTAMED FARMACÊUTICA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e 98921
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

PONTAMED
farmacêutica

PONTAMED FARMACÊUTICA LTDA
RUA FRANCO GRILO, 374 - FUNDOS CEP:84045-320 PONTA GROSSA - PR
pontamed@pontamed.com.br Fone: (42) 2101-5151 Fax: (42) 2101-5168

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída:1 / Entrada:2 1

Nº 99365

SÉRIE : 1

Página: 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

15808

CHAVE DE ACESSO DA NF-e P/ CONSULTA NO SITE: http://www.nfe.fazenda.gov.br
4117090281669500015455001000099365100099365 2

NATUREZA DA OPERAÇÃO			PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO	CÓDIGO DO CLIENTE
VENDA MERCADORIA AD TERCEIROS			141170157716453	2258
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR.ESTADUAL DO S.T.	CNPJ		
901.80579-29	ISENTO	02.816.696/0001-54		

DESTINATÁRIO / REMENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
2258 CONIMS-CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE			00.136.858/0001-88	27/09/2017
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
RUA AFONSO PENA, 1902	CENTRO		85501-530	27/09/2017
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
PATO BRANCO	(46)3313-3550	PR	ISENTO	15:19

FATURAS

PAGAMENTO A PRAZO 99365-1 27/10/2017 48,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS S. T.	VALOR DO FCP	VALOR DO ICMS S. T.	V. ICMS UF REMET.	V. TOTAL PRODUTOS
48,00	8,64	0,00	0,00	0,00	0,00	48,0
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP.**	**VALOR DO IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**VALOR TOTAL DA NOT.**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	48,0

TRANSPORTADORA/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EXPRESSO PRINCESA DOS CAMPOS S.A	0 - Por conta do remetente			PR	80.227.796/0001-59
ENDEREÇO	MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA ANITA GARIBALDI	PONTA GROSSA		PR		2010436039
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kilos)	PESO LÍQUIDO (Kilos)

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS:

COD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	MARCA	LOTE	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD.	VLR.UNIT.	TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	V. IPI	ICM
1463#	MIDAZOLAM 50MG 10ML (B1) (G)	HIPOLABOR	AP-046/17	30049099	000	5102	AMP	50	0,9600	48,00	48,00	8,64	0,00	

FABRICAÇÃO: 01/03/2017 VALIDADE: 28/02/2019 FCI:

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

Entrada em 28/09/17

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente. 28/9/17

Consórcio Intermunicipal de Saúde em ____

Recebido

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PED. LICIT: 17699 ESPELHO: 124154 EMP Nº: 3692/17/PARC PE 08/2017 Contrato: 4/2017 AF:2875/17 *** DADOS PARA DEPOSITO *** - BANCO DO BRASIL AG 0030-2 CC 11060-4 - CAIXA ECON.FEDERAL AG 3304/003 CC 00507-5 *** LOCAL DE ENTREGA *** ALMOXARIFADO DO CONIMS ENDEREÇO: RUA AFONSO PENA, 1902 BAIRRO: CENTRO CIDADE: PATO BRANCO - PR CEP: 85501-530 CONTATO: - FONE: (46)3313-3550	

Desenvolvido por:

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 27/09/2017 15:19

NF-e 99

RECEBEMOS DE PONTAMED FARMACÊUTICA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

SÉRIE :

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

PONTAMED
farmacêutica

PONTAMED FARMACÊUTICA LTDA
RUA FRANCO GRILO, 374 - FUNDOS CEP:84045-320 PONTA GROSSA - PR
pontamed@pontamed.com.br Fone: (42) 2101-5151 Fax: (42) 2101-5168

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
Saída:1 / Entrada:2 [ ]
Nº 99363
SÉRIE: 1
Página: 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

1580

CHAVE DE ACESSO DA NF-e P/ CONSULTA NO SITE: http://www.nfe.fazenda.gov.br
41170902816696000154550010000993631000993631

NATUREZA DA OPERAÇÃO			PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO	CÓDIGO DO CLIENTE
VENDA MERCADORIA AD TERCEIROS			141170157713275	2258
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR.ESTADUAL DO S.T.	CNPJ		
90180579-29	ISENTO	02.816.696/0001-54		

DESTINATÁRIO / REMENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
2258 CONIMS-CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE			00.136.858/0001-88	27/09/2017
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
RUA AFONSO PENA, 1902	CENTRO		85501-530	27/09/2017
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
PATO BRANCO	(46)3313-3550	PR	ISENTO	15:17

FATURAS

PAGAMENTO A PRAZO	99363-1	27/10/2017	51,75

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS S. T.	VALOR DO FCP	VALOR DO ICMS S. T.	V. ICMS UF REMET.	V. TOTAL PRODUTOS
51,75	9,32	0,00	0,00	0,00	0,00	51,7
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP.**	**VALOR DO IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	51,7

TRANSPORTADORA/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EXPRESSO PRINCESA DOS CAMPOS S.A	0 - Por conta do remetente			PR	80.227.796/0001-59
ENDEREÇO	MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA ANITA GARIBALDI	PONTA GROSSA		PR		20104360-39
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kilos)	PESO LÍQUIDO (Kilos)

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS:

COD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	MARCA	LOTE	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD.	VLR.UNIT.	TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	V. IPI	ICMS
603#	DEXCLORFENIRAMINA 0,4MG/ML 120ML (G)	PRATI	17H373	30049069	500	5102	FRS	50	1,0350	51,75	51,75	9,32	0,00	1

FABRICAÇÃO: 01/08/2017 VALIDADE: 31/08/2019 FCI:

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

Entrada em 28/09/17

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.

Consórcio Intermunicipal de Saúde em 28917

Recebido

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PED. LICIT: 17699 ESPELHO: 124624 EMP Nº: 3692/17/PARC PE 08/2017 Contrato: 4/2017 AF 2875/17 *** DADOS PARA DEPOSITO *** - BANCO DO BRASIL AG 0030-2 CC 11060-4 - CAIXA ECON.FEDERAL AG 3304/003 CC 00507-5 *** LOCAL DE ENTREGA *** ALMOXARIFADO DO CONIMS ENDEREÇO: RUA AFONSO PENA, 1902 BAIRRO: CENTRO CIDADE: PATO BRANCO - PR CEP: 85501-530 CONTATO: - FONE: (46)3313-3550	

Desenvolvido por: E-

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 27/09/2017 15:17

RECEBEMOS DE PONTAMED FARMACÊUTICA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e 993

SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

15810

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

Notificação 019/2017

De: LICITACAO - CONIMS
Para: farmaceutico@pontamed.com.br ,faturamento@pontamed.com.br ,financeiro02@pontamed.com.br ,licitacao1@pontamed.com.br ,rafael@pontamed.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: Notificação 019/2017
Data: 10/10/2017 08:34
20171010071... .pdf **2.43 MB**

Bom dia,

Segue anexo Notificação 019/2017 - Pregão Presencial nº 008/2017 - para conhecimento e providências imediatas,

sob a pena de instauração de processo administrativo para apuração de culpabilidade.

Por favor, acursar o recebimento respondendo este e-mail.

--
Atenciosamente,

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

15811

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

JUSTIFICATIVA

De: **PONTAMED - Satiko**
Para: **licitacao@conims.com.br**
Cópia: **compras@conims.com.br**
Cópia oculta:
Assunto: JUSTIFICATIVA
Data: 13/10/2017 09:15

image001.jpg **2.06 KB**
PONTAMED - ... .pdf **41.79 KB**
CONIMS 13-10.pdf **70.86 KB**
CONIMS 13-10.pdf **68.62 KB**
pontamed2.pdf **163.13 KB**

Bom dia

Segue anexo oficio justificando o atraso na entrega dos itens Nimesulida e Miconazol

Atenciosamente.

Satiko Unoki

(0XX42) 2101-5153

(0XX42) 2101-5168

faturamento@pontamed.com.br

PONTAMED
FARMACÊUTICA

15812

PONTAMED
farmacêutica

Ponta Grossa, 06 de outubro de 2.017

AO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE - CONIMS

A/C Divisão de Licitações e Compras

REFERENTE JUSTIFICATIVA DE ATRASO NA ENTREGA DA NIMESULIDA 50MG/ML 15 ML – VITAMEDIC – ITEM 570 DO PE 08/17 – EMP 3692/17

Prezados Senhores:

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

ITEM	DESCRIÇÃO	PREVISÃO
570	NIMESULIDA 50MG/ML 15ML - VITAMEDIC	**SEM PREVISÃO**

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

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

Sem mais para o momento, despedimo-nos.

Atenciosamente,

PONTAMED FARMACÊUTICA LTDA.
Rafael Rizental Raicoski

15813

VITAMEDIC
Eficácia e Credibilidade Valorizando a Saúde

Anápolis, 06 de Outubro de 2017.

PONTAMED FARMACEUTICA LTDA

Ref.: Justificativa fornecimento: **NIMELIT 50MG/ML GTS C/ 50FR**

Prezados Senhores,

Acusamos o recebimento do pedido referente ao produto acima citado, colocado em nossa empresa.

Informamos que no momento estamos sem previsão de entrada do produto em nosso estoque.

Nos colocamos à disposição para quaisquer dúvidas e esclarecimentos através de nosso nº de SAC 0800 62 2929

Atenciosamente,

Andréa Matsuura

Coord de vendas

15814

PONTAMED
farmacêutica

Ponta Grossa, 11 de outubro de 2.017

AO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CONIMS

A/C Divisão de Licitações e Compras

REFERENTE JUSTIFICATIVA DE ATRASO NA ENTREGA DO MICONAZOL 20MG/G 28G CREME DERMATOLÓGICO (G) – PRATI DONADUZZI DO ITEM 549 PE 05/17 E EMP 3692/17 – AF 2875/17

Prezados Senhores:

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

ITEM	DESCRIÇÃO	PREVISÃO
549	MICONAZOL 20MG/G 80G VAG C/14 APL (G) – PRATI DONADUZZI	27/11/2017

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

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

Sem mais para o momento, despedimo-nos.

Atenciosamente,

PONTAMED FARMACÊUTICA LTDA.
Rafael Rizental Raicoski

De acordo
16/10

prati donaduzzi

15815

Á

PONTAMED FARMACEUTICA LTDA EPP

Oficio nº 2639/2017/DH

A PRATI DONADUZZI & CIA LTDA, indústria farmacêutica, estabelecida à Rua Mitsugoro Tanaka, 145 - Centro Nilton Arruda, na cidade de Toledo – Paraná, inscrita no CNPJ nº. 73.856.593/0001-66, vem respeitosamente mediante este oficio informá-los o que segue:

Cumpre esclarecer, que o medicamento **MICONAZOL NIT CR VG 80 G+14 APL X 50 BG-VP,** está com previsão de faturamento para dia 30 de outubro de 2017.

Certos de que a empresa visa o bom relacionamento comercial com esta distribuidora, nos colocamos a disposição para sanar eventuais dúvidas que possam surgir.

Sem mais para o momento,

Atenciosamente,

Toledo – PR, 10 de outubro de 2017.

Jean Carlos Petry

PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA

JEAN CARLOS PETRY

CPF/MF: 063.086.819-03

REPRESENTANTE LEGAL

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15816

posição

De: **PONTAMED - Satiko**
Para: **licitacao@conims.com.br**
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: posição
Data: 16/10/2017 11:24
image001.jpg **2.06 KB**

Bom dia Rafael

Referente a posição de entrega dos itens notificados:

- METRONIDAZOL 250MG CPR PRATI – DATA P/ ENTREGA : 25/10

- MICONAZOL 80 G VAG PRATI – DATA P/ ENTREGA: 10/11

- MICONAZOL 20G DERM HIPOLABOR – DATA P/ ENTREGA: AGUARDANDO CHEGADA DA CARTA DO LABORATORIO

- NIMESULIDA 15ML GTS VITAMEDIC – DATA P/ ENTREGA : 30/10 (P/ 50 FRASCOS)

Atenciosamente.

Satiko Unoki

(0XX42) 2101-5153

(0XX42) 2101-5168

faturamento@pontamed.com.br

PONTAMED
FARMACÊUTICA

15817

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

OFÍCIO 1027 - CONIMS

De: LICITACAO - CONIMS
Para: faturamento@pontamed.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: OFÍCIO 1027 - CONIMS
Data: 16/10/2017 16:28
OFICIO 1027.pdf **101.59 KB**

Segue anexo Ofício 1027 em atenção a justificada apresentada à notificação 019/2017.

--
Atenciosamente,

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

De: "PONTAMED - Satiko" <faturamento@pontamed.com.br>
Enviada: 2017/10/16 11:24:18
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: posição

Bom dia Rafael

Referente a posição de entrega dos itens notificados:

- METRONIDAZOL 250MG CPR PRATI – DATA P/ ENTREGA : 25/10

- MICONAZOL 80 G VAG PRATI – DATA P/ ENTREGA: 10/11

- MICONAZOL 20G DERM HIPOLABOR – DATA P/ ENTREGA: AGUARDANDO CHEGADA DA CARTA DO LABORATORIO

- NIMESULIDA 15ML GTS VITAMEDIC – DATA P/ ENTREGA : 30/10 (P/ 50 FRASCOS)

Atenciosamente.

Satiko Unoki

(0XX42) 2101-5153

(0XX42) 2101-5168

faturamento@pontamed.com.br

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15818

Pato Branco/PR, 16 de outubro de 2017.

Oficio nº 1027/Lic.

À
PONTAMED FARMACÊUTICA LTDA
A/C Setor Licitações
Ref. Pregão Presencial 008/2017 – Pedido de Prorrogação de Prazo

Em resposta ao pedido de Prorrogação de Prazo de Entrega referente a Autorização de Fornecimento de Nº **2875/2017**, informamos conforme segue:

DEFERE-SE:

ITEM 548 (Miconazol -80 g. geléia vaginal + aplicador); Prazo máximo para a entrega **improrrogável** na data de **27/11/2017.**

INDEFERE-SE:

ITEM 570 (Nimesulida 50 mg/ml - gotas 15 ml); pois apresentou formalmente item sem previsão em sua defesa e mesmo com apresentação posterior informando prazo na entrega para 30/10, este veio desacompanhado de instrumento formal.

Informamos que os demais itens não informados em defesa prévia da Notificação 019/2017, para que se possa ser apreciado qualquer tipo de análise, necessita-se de documentação formalizada acompanhada de **justificativa** e **documentação comprobatória**, se for o caso, para apreciação deste setor.

Fica a empresa cientificada de que o não fornecimento sujeitará instauração de Processo Administrativo afim de averiguar indícios de descumprimento às cláusulas do Edital do Pregão 008/2017 sujeitando a penalizações regidas em edital.

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

Atenciosamente,

Cacilda Aparecida Santos
Pregoeira

Samir Rodrigo Kalinoski
Enc. De Licitação

PONTAMED
farmacêutica

PONTAMED FARMACÊUTICA LTDA
RUA FRANCO GRILO, 374 - FUNDOS CEP:84045-320 PONTA GROSSA - PR
pontamed@pontamed.com.br Fone: (42) 2101-5151 Faxi (42) 2101-5168

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída:1 / Entrada:2 1

Nº 100275

SÉRIE: 1

Página: 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

15819

CHAVE DE ACESSO DA NF-e P/ CONSULTA NO SITE: http://www.nfe.fazenda.gov.br
41171002816696000154550010001002751001002757

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERCADORIA AD TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
141170169371372

CÓDIGO DO CLIENTE
2258

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR.ESTADUAL DO S. T.	CNPJ
901.80579-29	ISENTO	02.816.696/0001-54

DESTINATÁRIO / REMENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
2258 CONIMS-CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE			00.136.858/0001-88	17/10/2017
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
RUA AFONSO PENA, 1902	CENTRO		85501-530	17/10/2017
MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
PATO BRANCO	(46)3313-3550	PR	ISENTO	11:15

FATURAS

PAGAMENTO A PRAZO

100275-1 16/11/2017 308,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS S. T.	VALOR DO FCP	VALOR DO ICMS S. T.	V. ICMS UF REMET.	V. TOTAL PRODUTO
308,50	55,53	0,00	0,00	0,00	0,00	30
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP.**	**VALOR DO IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**VALOR TOTAL DA N**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	30

TRANSPORTADORA/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EXPRESSO PRINCESA DOS CAMPOS S.A	0 (Por conta do remetente			PR	80.227.796/0001-59

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA ANITA GARIBALDI	PONTA GROSSA	PR	20104360-39

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kilos)	PESO LÍQUIDO (Kilos)

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS:

COD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	MARCA	LOTE	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD.	VLR.UNIT.	TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	V. IPI
1448#	MICONAZOL 20MG/G 80G VAGINAL C/14 APLIC (G)	PRATI	17E028	30049066	500	5102	TUB	47	4,7000	220,90	220,90	39,76	0,00
FABRICAÇÃO: 01/04/2017. VALIDADE: 30/04/2019 FCI:													
5881#	QUETIAPINA 25MG 2X15 (C1) (G)	EMS	OA2826	30049079	500	5102	CAI	20	4,3800	87,60	87,60	15,77	0,00
FABRICAÇÃO: 01/06/2017 VALIDADE: 30/06/2019 FCI: 5D4CE706-2F89-4D1C-8F25-C2067E081B5B													

Entrada em 20/10/17

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

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.

Consórcio Intermunicipal de Saúde em 19/10/17

Recebido

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PED. LICIT: 17699
ESPELHO: 125533
EMP Nº: 3692/17/PARC
PE 08/2017 Contrato: 4/2017
AF 2875/17
*** DADOS PARA DEPOSITO ***
- BANCO DO BRASIL AG 0030-2 CC 11060-4
- CAIXA ECON.FEDERAL AG 3304/003 CC 00507-5

*** LOCAL DE ENTREGA ***
ALMOXARIFADO DO CONIMS
ENDEREÇO: RUA AFONSO PENA, 1902
BAIRRO: CENTRO
CIDADE: PATO BRANCO - PR
CEP: 85501-530
CONTATO: - FONE: (46)3313-3550

RESERVADO AO FISCO

Desenvolvido por: E

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 17/10/2017 11:15

NF-e 100

RECEBEMOS DE PONTAMED FARMACÊUTICA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

SÉRIE:

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

15820

PONTAMED
farmacêutica

Ponta Grossa, 02 de outubro de 2.017

AO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE –CONIMS

A/C Divisão de Licitações e Compras

REFERENTE JUSTIFICATIVA DE ATRASO NA ENTREGA DO METRONIDAZOL 250MG CPR (G) – PRATI DONADUZZI DOS ITEM 543 DO PE 08/17 E EMP 3692/17

Prezados Senhores:

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

ITEM	DESCRIÇÃO	PREVISÃO
543	METRONIDAZOL 250MG CPR (G) – PRATI DONADUZZI	25/10/2017

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

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

Sem mais para o momento, despedimo-nos.

Atenciosamente,

PONTAMED FARMACÊUTICA LTDA.
Rafael Rivental Raicoski

prati donaduzzi

15821

Á

PONTAMED FARMACEUTICA LTDA EPP

Oficio nº 2568/2017/DH

A PRATI DONADUZZI & CIA LTDA, indústria farmacêutica, estabelecida à Rua Mitsugoro Tanaka, 145 - Centro Nilton Arruda, na cidade de Toledo – Paraná, inscrita no CNPJ nº. 73.856.593/0001-66, vem respeitosamente mediante este ofício informá-los o que segue:

Cumpre esclarecer, que o medicamento **METRONIDAZOL 250MG 30X20 (600 CPS)-VP,** está com previsão de faturamento para dia 15 de outubro de 2017.

Certos de que a empresa visa o bom relacionamento comercial com esta distribuidora, nos colocamos a disposição para sanar eventuais dúvidas que possam surgir.

Sem mais para o momento,

Atenciosamente,

Toledo – PR, 29 de setembro de 2017.

PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA

JEAN CARLOS PETRY

CPF/MF: 063.086.819-03

REPRESENTANTE LEGAL

PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA
Rua Mitsugoro Tanaka, 145
Centro Industrial Nilton Arruda
CEP 85903-630 - Cx. postal 131 - Toledo-PR-Brasil
CNPJ 73.856.593/0001-66

Centro de Atendimento ao Consumidor
0800 709 9333
cac@pratidonaduzzi.com.br
Fone/Fax +55 (45) 2103-1166
Vendas: 0800 702 1331

www.pratidonaduzzi.com.br

15822

VITAMEDIC

Eficácia e Credibilidade Valorizando a Saúde

Anápolis, 06 de Outubro de 2017.

PONTAMED FARMACEUTICA LTDA

Ref.: Justificativa fornecimento: **NIMELIT 50MG/ML GTS C/ 50FR**

Prezados Senhores,

Acusamos o recebimento do pedido referente ao produto acima citado, colocado em nossa empresa.

Informamos que no momento estamos sem previsão de entrada do produto em nosso estoque.

Nos colocamos à disposição para quaisquer dúvidas e esclarecimentos através de nosso nº de SAC 0800 62 2929

Atenciosamente,

Andréa Matsuura

Coord de vendas

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15823

Pato Branco/PR, 18 de outubro de 2017.

Oficio nº 1038/Lic.

À
PONTAMED FARMACÊUTICA LTDA.
A/C Setor Licitações
Ref. Pregão Presencial 008/2017 – Pedido de prorrogação de prazo de entrega

Em resposta ao pedido de prorrogação de prazo de entrega referente a Autorização de Fornecimento nº 2875/2017, informamos o **deferimento** conforme segue:

ITEM 543 (Metronidazol 250 mg compr.), prazo máximo para a entrega na data de **25/10/2017**, prazo este improrrogável.

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

Atenciosamente,

Cacilda Aparecida Santos
Pregoeira

Samir Rodrigo Kalinoski
Enc. De Licitação

'15824

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

OFICIO 1038 PRORROGAÇÃO DE PRAZO

De: **LICITACAO - CONIMS**
Para: **rafael@pontamed.com.br**
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: OFICIO 1038 PRORROGAÇÃO DE PRAZO
Data: 18/10/2017 15:40
20171018131... .pdf **70.60 KB**

BOA TARDE

SEGUE EM ANEXO, RESPOSTA AO PEDIDO DE PRORROGAÇÃO DE PRAZO DO ITEM 543 DO PR 008/2017.

--
Atenciosamente,

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

De: ricoh@ricoh.com.br
Enviada: 2017/10/18 15:19:13
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 10.18.2017 13:15:33 (-0400)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15825

segunda

De: **PONTAMED - Satiko**
Para: **licitacao@conims.com.br**
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: segunda
Data: 27/10/2017 16:32
image001.jpg **2.06 KB**

Oi Rafael

Seu pedido será faturado na segunda –feira .

Tenha um ótimo final de semana!

Atenciosamente.

Satiko Unoki

(0XX42) 2101-5153

(0XX42) 2101-5168

faturamento@pontamed.com.br

PONTAMED
Farmacêutica

PONTA GROSSA - PR Fax: (42) 2101-5158	**DANFE** Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica Saída:1 / Entrada:2 [1] Nº 101124 SÉRIE: 1 Página: 1 / 1	CONTROLE DO FISCO 15826

CHAVE DE ACESSO DA NF-e- P/ CONSULTA NO SITE: http://www.nfe.fazenda.gov.br
41171002816896000154550010001011241001011241

INSCR.ESTADUAL DO S. T. ISENTO	CNPJ 02.816.696/0001-54	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO 141170178393193	CÓDIGO DO CLIENTE: 22

DESTINATÁRIO / REMENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL 2258 CONIMS-CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE			CNPJ/CPF 00.136.858/0001-88	DATA DE EMISSÃO 31/10/2017
ENDEREÇO RUA AFONSO PENA, 1902	BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 85501-530	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 31/10/2017
MUNICÍPIO PATO BRANCO	FONE/FAX (46)3313-3550	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	HORA DE SAÍDA 15:42

FATURAS

PAGAMENTO A PRAZO 101124-1 30/11/2017 244,75

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. ICMS 244,75	VALOR DO ICMS 44,06	BASE CÁLC. ICMS S. T. 0,00	VALOR DO FCP 0,00	VALOR DO ICMS S. T. 0,00	V. ICMS UF REMET. 0,00	V. TOTAL PRODUTOS 244,
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP. 0,00	VALOR DO IPI 0,00	V. ICMS UF DEST. 0,00	VALOR TOTAL DA NOT 244,

TRANSPORTADORA/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL EXPRESSO PRINCESA DOS CAMPOS S.A	FRETE 0 - Por conta do remetente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF PR	CNPJ/CPF 80.227.796/0001-59
ENDEREÇO AVENIDA ANITA GARIBALDI	MUNICÍPIO PONTA GROSSA		UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL 20104360-39	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kilos)	PESO LÍQUIDO (Kilos)

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS:

COD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	MARCA	LOTE	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD.	VLR.UNIT.	TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	V. IPI	ICMS
1437#	METRONIDAZOL 250MG (G) FABRICAÇÃO: 01/09/2017 VALIDADE: 30/09/2019 FCI:	PRATI	17J936	30049066	500	5102	COM	2000	0,0955	191,00	191,00	34,38	0,00	18
1493#	NIMESULIDA 50MG/ML 15ML GTS FABRICAÇÃO: 01/09/2017 VALIDADE: 30/09/2019 FCI:	VITAMEDIC	044465	30049079	000	5102	FRA	50	1,0750	53,75	53,75	9,68	0,00	18

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

06.11.17

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente. Consórcio Interm. de Saúde em 6/11/17
Funcionário

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		RESERVADO AO FISCO
PED. LICIT: 17699 ESPELHO: 126179 EMP Nº: 3692/17/PARC PE 08/2017 Contrato: 4/2017 AF 2875/17 *** DADOS PARA DEPOSITO *** - BANCO DO BRASIL AG 0030-2 CC 11060-4 - CAIXA ECON.FEDERAL AG 3304/003 CC 00507-5	*** LOCAL DE ENTREGA *** ALMOXARIFADO DO CONIMS ENDEREÇO: RUA AFONSO PENA, 1902 BAIRRO: CENTRO CIDADE: PATO BRANCO - PR CEP: 85501-530 CONTATO: - FONE: (46)3313-3550	

Desenvolvido por: E-Tech

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 31/10/2017 15:42

RECEBEMOS DE PONTAMED FARMACÊUTICA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e 101124
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

15827

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

OFICIO 1193 - TROCA DE MARCA

De: LICITACAO - CONIMS
Para: faturamento@pontamed.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: OFICIO 1193 - TROCA DE MARCA
Enviada em: 28/11/2017 | 15:26
Recebida em: 28/11/2017 | 15:26
20171128121... .pdf 93.12 KB

BOA TARDE SATIKO

SEGUE EM ANEXO, RESPOSTA AO PEDIDO DE TROCA DE MARCA DOS ITENS 300,417 E 549 DO PR 008/2017.
FAVOR FICAREM ATENTOS AOS PRAZOS ESTIPULADOS PELO CONSÓRCIO NESTE FIM DE ANO, FATURAMENTO ATÉ O DIA 02/12/2017 E ENTREGA MÁXIMA ATÉ DIA 05/12/2017.

ESTAMOS A DISPOSIÇÃO

--
Atenciosamente,

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

De: ricoh@ricoh.com.br
Enviada: 2017/11/28 15:22:03
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 11.28.2017 12:18:16 (-0500)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15828

Pato Branco/PR, 28 de novembro de 2017.

Oficio nº 1193/Lic.

À
PONTAMED FARMACÊUTICA
A/C Setor Licitações
Referente ao Pregão Presencial 008/2017 – Pedido de troca de marca

Em resposta ao pedido de troca de marca, **deferimos** conforme segue:

ITEM 300 (Dexclorfeniramina 2 mg/5ml 120 ml xpe.), 129 frascos da marca PRATI para a marca NATULAB, referente a Autorização de Fornecimento nº 3498/2017;
ITEM 417 (Furosemida 20 mg 2 ml. inj.), 312 ampolas da marca TEUTO para a marca HIPOLABOR, referente a Autorização de Fornecimento nº 3498/2017;
ITEM 549 (Miconazol 20mg/g - 28 g - creme dermatológico), 150 bisnagas da marca HIPOLABOR para a marca PRATI, referente as Autorizações de Fornecimento nº 2875/2017 e nº 3498/2017.

REFERENTE AO ITEM 549 FOI DEFERIDO UMA PRORROGAÇÃO DE PRAZO QUE NÃO FOI CUMPRIDA PELA VOSSA EMPRESA, FAVOR ENTREGAR COM A MÁXIMA URGÊNCIA, AFIM DE EVITAR SANÇÕES PREVISTAS NO EDITAL.

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

Atenciosamente,

Cacilda Aparecida Santos
Pregoeira

Samir Rodrigo Kalinoski
Enc. De Licitação

PONTAMED
Farmacêutica

ONTAMED FARMACÊUTICA LTDA
RUA FRANCO GRILO, 374 - FUNDOS CEP: 84045-320 PONTA GROSSA - PR
pontamed@pontamed.com.br Fone: (42) 2101-5151 Fax: (42) 2101-5168

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída:1 / Entrada:2 | 1

Nº 102541

SÉRIE : 1

Página: 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

15829

NATUREZA DA OPERAÇÃO			CHAVE DE ACESSO DA NF-e- P/ CONSULTA NO SITE: http://www.nfe.fazenda.gov.br
VENDA MERCADORIA AD TERCEIROS			41171102816696000154550010001025411001025413
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR.ESTADUAL DO S. T.	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO / CÓDIGO DO CLIENTE
901.80579-29	ISENTO	02.816.696/0001-54	141170195270748 / 2258

DESTINATÁRIO / REMENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
2258 CONIMS-CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE				00.136.858/0001-88	28/11/2017
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
RUA AFONSO PENA, 1902		CENTRO		85501-530	28/11/2017
MUNICÍPIO		FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
PATO BRANCO		(46)3313-3550	PR	ISENTO	14:57

FATURAS

PAGAMENTO A PRAZO 102541-1 28/12/2017 88,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS S. T.	VALOR DO FCP	VALOR DO ICMS S. T.	V. ICMS UF REMET.	V. TOTAL PRODUTOS
88,00	15,84	0,00	0,00	0,00	0,00	88,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP.**	**VALOR DO IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**88,00**

TRANSPORTADORA/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EXPRESSO PRINCESA DOS CAMPOS S.A	0 - Por conta do remetente			PR	80.227.796/0001-59
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**		**UF**		**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AVENIDA ANITA GARIBALDI	PONTA GROSSA		PR		20104360-39
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO (Kilos)**	**PESO LÍQUIDO (Kilos)**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS:

COD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	MARCA	LOTE	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD.	VLR.UNIT.	TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	V. IPI	ICMS	IPI
4063#	MICONAZOL 20MG/G 28G CREME DERMATOLOGICO (G)	PRATI	17K725	30049066	500	5102	TUB	80	1,1000	88,00	88,00	15,84	0,00	18	

FABRICAÇÃO: 01/10/2017 VALIDADE: 31/10/2019 FCI:

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

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.

Consórcio Intermunicipal de Saúde em 29.11.17

Recebido

30.11.18

ADOS ADICIONAIS

FORMAÇÕES COMPLEMENTARES

:D. LICIT: 17699
:PELHO: 127212
1P Nº: 3692/17/SALDO
08/2017 Contrato: 4/2017
2875/17
DADOS PARA DEPOSITO ***
ANCO DO BRASIL AG 0030-2 CC 11060-4
AIXA ECON.FEDERAL AG 3304/003 CC 00507-5

***LOCAL DE ENTREGA ***
ALMOXARIFADO DO CONIMS
ENDEREÇO: RUA AFONSO PENA, 1902
BAIRRO: CENTRO
CIDADE: PATO BRANCO - PR
CEP: 85501-530
CONTATO: - FONE: (46)3313-3550

RESERVADO AO FISCO

A E HORA DA IMPRESSÃO: 28/11/2017 14:57

Desenvolvido por: E-Tech Sistemas

EBEMOS DE PONTAMED FARMACÊUTICA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

A DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 102541
		SÉRIE : 1

29/11/17 - 8 Rpsl 15:9a
Encaminhe-se à Contabilidade

15830

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

NOTIFICAÇÃO Nº 050/2017

NOTIFICANTE: Consórcio Intermunipal de Saúde - CONIMS
NOTIFICADA: Pontamed Farmacêutica Ltda.
CNPJ: 02.816.696/0001-54
ENDEREÇO: Rua Franco Grilo, 374, Fundos – Ponta Grossa/PR – CEP: 84.045-320
LICITAÇÃO: Pregão Presencial nº 08/2017 - Processo Administrativo nº 24/2017
CONTRATO: Ata de Registro de Preços nº 04/2017
OBJETO: Formação de registro de preços para aquisição parcelada de medicamentos – farmácia básica e psicotrópicos.

O **PRESIDENTE DA COMISSÃO PROCESSANTE**, no uso das atribuições legais, vem **NOTIFICAR** a empresa **PONTAMED FARMACÊUTICA LTDA.**, para que manifeste justificativa minuciosa, por escrito, no prazo de **24 (vinte e quatro) horas** a contar da ciência desta Notificação, diante da suposta ocorrência de irregularidade em descumprimento de obrigação editalícia, pela inexecução de prazo estipulado em Edital sem apresentar qualquer manifestação a justificar sua conduta a esta Administração.

O Sr. Ivan Regis Ziem, Coordenador do Setor de Compras, Almoxarifado, Manutenção e Frotas, noticiou na data de **27/11/2017**, que esta empresa não cumpriu os prazos de entrega de materiais no prazo de 05 (cinco) dias, conforme Edital do Pregão Presencial em epígrafe.

Consta na **Autorização de Fornecimento (AF) nº 3498/2017** os itens adjudicados descritos de nº 45, 46, 123, 141, 189, 197, 201, 216, 222, 263, 291, 300, 328, 338, 341, 362, 383, 385, 389, 404, 417, 432, 443, 521, 539, 543, 549, 570, 586, 669, 673, 711 e 783, prazo para entrega de 05 (cinco) dias expirados em **22/11/2017**. Entretanto, até a presente data, a empresa não forneceu em sua totalidade os itens descritos de nº 46, 197, 300, 389, 417, 443, 549, 570 e 711.

O atraso injustificado na entrega de medicamentos poderá prejudicar a saúde de pacientes usuários destes medicamentos com sua suspensão, ainda mais se eles forem de uso contínuo, comprometendo a saúde dos pacientes usuários não só por esta Administração, mas também pelos dependentes dos 20 municípios atendidos por este consórcio, uma vez que ainda não foi entregue os medicamentos solicitados:

PEDENCIAS NA AF Nº 3498/2017 - EMPENHO 4443						
ITEM	QUANT.	UND	Vlr Und.	ESPECIFICAÇÃO	ENTREGUE	PENDENTE
46	360	FR	1,4900	Ambroxol pediátrico 15 mg/5ml 120 ml xpe. (04-06-1941)	22 / 40 / 267 / 61	338
197	90	BLSA	15,8300	Ciprofloxacino 2 mg/ml - solução injetável - 200 ml (04-06-4222)		90
300	930	FR	1,0350	Dexclorfeniramina 2 mg/5ml 120 ml xpe (04-06-1851)	801	129
389	225	FR	2,1000	Fenoterol 5 mg/ml 20 ml. gotas (04-06-1864)	0	225
417	312	AMP	0,3550	Furosemida 20 mg. 2 ml. inj. (04-06-2051)	0	312
443	76	AMP	4,2000	Hidralazina 20mg/ml inj. 1ml (04-06-0037)	0	76

OK OK OK OK OK OK

549	70	BISN	1,1000	Miconazol 20mg/g - 28 g - creme dermatológico (04-06-0023)	0	70
570	50	FR	1,0750	Nimesulida 50mg/ml - gotas 15 ml (04-06-3093)	0	50
711	210	BINS	2,7890	Sulfadiazina de prata 1% - creme - 30gr. (04-06-2674)	0	210

O preposto noticia ainda em Ofício de nº 039/Compras, anexado, diante da necessidade de realização de inventário para fechamento do ano, os pedidos serão aceitos **SOMENTE** com faturamento até a data de **02/12/2017** e entrega até **05/12/2017**, e em razão do não fornecimento no prazo estipulado, não eximirá a empresa de abertura de processo administrativo para aplicação de penalidades.

O Edital do Pregão Presencial em epígrafe em seu Anexo I do Termo de Referência estabelece o regime de execução e as obrigações assumidas:

> ***"6. REGIME DE EXECUÇÃO***
> *(...)*
> *6.3. A aquisição com os fornecedores registrados será formalizada por esta entidade por intermédio da emissão de pedidos de compras que somente deverão ser aceitos pela contratada se estiverem devidamente assinados pelo responsável do Setor de Compras.*
> *(...)*
> ***6.5. Uma vez efetuado o pedido à licitante vencedora esta deverá efetuar a entrega em até 05 (dias) dias úteis.***
> *(...)*
> *6.8. **Caso a contratada não efetive a entrega total do pedido no prazo de 05 (cinco) dias úteis, ou efetive de forma parcial**, a mesma será NOTIFICADA para, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, se manifeste a respeito, não o fazendo, sofrerá as penalidades previstas neste edital e na Legislação. "*
>
> ***"8. DIREITOS E OBRIGAÇÕES DA (S) LICITANTE (S)***
> *8.1. Responsabilizar-se pelo fornecimento dentro dos prazos previstos e padrões de qualidade e quantidades exigidas, inclusive pelas obrigações decorrentes da inobservância da legislação em vigor.*
> *(...)*
> ***8.4. Comunicar IMEDIATAMENTE à LICITADA (CONIMS) toda e qualquer irregularidade ou dificuldade que impossibilite a execução deste contrato.***
> *(...)*
> *8.6. A Licitante vencedora é responsável por danos causados à Licitante (CONIMS), ou a terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução do contrato, não excluída ou reduzida essa responsabilidade pela presença de fiscalização ou pelo acompanhamento da execução por órgão ou responsável da LICITADA (CONIMS). "*

Está previsto no Artigo 3º da Resolução nº 217/2013:

> *Art. 3º. Presentes indícios de inexecução contratual do 1º colocado nas licitações promovidas pelo sistema de registro de preços, justificada a urgência da aquisição, poderá ser chamado o segundo colocado para*

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15832

contratação, desde que notificado o 1º colocado na forma do art. 1º, I, desta Resolução, e este não tenha fornecido justificativa plausível.
Parágrafo único. Ausente a manifestação quanto à notificação prevista no art. 1º, I, nas licitações promovidas pelo sistema de registro de preços, interpretar-se-á que o notificado negou-se a assinar o devido contrato, podendo o respectivo Setor chamar o segundo colocado, e devendo a Comissão Processante instaurar o respectivo processo administrativo.

Informa-se que em face dos problemas acima referidos, sobretudo em razão da suposta inexecução do objeto do Contratado em epígrafe pela Notificada, em que, o **não fornecimento no prazo fixado**, a **ausência de manifestação** e/ou **justificativa desacompanhada de COMPROVAÇÃO**, será instaurado Procedimento Administrativo onde poderá ser aplicada a esta empresa penalidades constantes do Edital do Pregão Presencial em epígrafe em conformidade com os artigos 86 a 88 da Lei nº 8.666/1993 e do artigo 7º da Lei nº 10.520/2002 e da Resolução 217/2013 e suas alterações;

Toda e qualquer manifestação será aceita mediante instrumento formal enviado ao e-mail licitacao@conims.com.br do CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CONIMS, **OU** aquele encaminhado pelo correio com aviso de recebimento, à Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta, Pato Branco/PR, CEP: 85.501-530, considerando-se como **protocolo a data de postagem**.

Pato Branco/PR, 28 de novembro de 2017.

Rafael D. R. Queiroz

Rafael Davi Rodrigues de Queiroz
Presidente Comissão Processante
Res. 086/2017

ESTADO DO PARANÁ

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

23/11

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

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO

Nr.: 3498/2017

Processo Administrativo:	24/2017
Processo Nr.:	15833 24/2017
Data do Processo:	03/04/2017
Data da Homologação:	10/05/2017
Sequência da Adjudicação:	483
Data da Adjudicação:	13/11/2017

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 8/2017 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 4443)

Fornecedor:	**Pontamed Farmacêutica Ltda.**		Código: 476	Telefone:	4221015151
Endereço:	Rua FRANCO GRILO, 374, FUNDOS			Banco:	
Cidade:	Ponta Grossa - PR - CEP: 84045-320			Agência:	
CNPJ:	02.816.696/0001-54	Inscrição Estadual:	901.80579-29	Conta Corrente:	

Prezados Senhores,

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

Solicitações:

Unidade:	02 - DIVISÃO DE SAÚDE
Unidade:	01 - Atendimento aos Municípios Consorciados
Centro de Custo:	2 - ATENDIMENTO AOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS
Fonte de Recurso:	Serviços de saúde de consórcio
Dotações Utilizadas:	2.002.3.3.90.30.00.00.00.00 (21) - Atendimento aos Municípios Consorciados
Compl. Elemento:	3.3.90.30.09.00.00.00 - MATERIAL FARMACOLÓGICO
Condições de Pagto:	Até o dia 30 posterior a NF
Prazo Entrega/Exec.:	5
Local de Entrega:	CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE - RUA AFONSO PENA, N. º 1902 -
Objeto da Compra:	REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS.

Observações:

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
45	560,000	FR	Ambroxol adulto 30 mg/5 ml 120 ml xpe. (04-06-1940)	FARMACE	1,50	840,00
46	22 360,000	FR	Ambroxol pediátrico 15 mg/5ml 120 ml xpe. (04-06-1941)	FARMACE	1,49	536,40
123	500,000	UND	Bromoprida 10 mg- caps. (04-06-4262)	PRATI DONADI	0,125	62,50
141	16.500,000	UND	Carbamazepina 200 mg compr. (46-01-0013)	TEUTO	0,061	1.006,50
189	90,000	AMP	Cimetidina 300 mg 2 ml inj. (04-06-1993)	TEUTO	0,548	49,32
197	90,000	BLSA	Ciprofloxacino 2 mg/ml - solução injetável - 200 ml (04-06-4222)	HALEXISTAR	15,83	1.424,70
201	6,000	AMP	Citrato de Fentanila 50 mcg/ml - injetável - 10 ml (46-01-0160)	HIPOLABOR	1,705	10,23
216	120,000	AMP	Cloreto de potássio 19,1 % 10 ml Inj. (04-06-2183)	SAMTEC	0,205	24,60
222	6,000	AMP	Cloreto de suxametônio 100mg frasco/ampola (04-06-0032)	BLAU	8,35	50,10
263	10,000	AMP	Clorpromazina 25 mg 5 ml inj. (46-01-0033)	HYPOFARMA	0,90	9,00
291	100,000	FR	Dexametasona 0,1 mg/ml elixir 120 ml (04-06-1849)	SOBRAL	1,19	119,00
300	801 930,000	FR	Dexclorfeniramina 2 mg/5ml 120 ml xpe (04-06-1851)	PRATI DONADI	1,035	962,55
328	2.360,000	AMP	Dipirona 500 mg/ml 2 ml injetável. (04-06-1855)	~~FARMACE~~ TEUTO	0,315	743,40
338	5,000	AMP	Dobutamina 250 mg 20 ml amp. (04-06-1856)	TEUTO	3,898	19,49
341	10,000	AMP	Dopamina 50 mg 10 ml (04-06-1858)	HIPOLABOR	0,58	5,80
362	100,000	UND	Espironolactona 100 mg - comprimidos. (04-06-1921)	HIPOLABOR	0,341	34,10
383	8.510,000	UND	Fenitoina 100 mg compr. (46-01-0046)	TEUTO	0,179	1.523,29

Pato Branco, 13 de Novembro de 2017

Ivan Regis Ziem
Setor de Compras e Almoxarifado
CONIMS

Ivan Regis Ziem

ESTADO DO PARANÁ

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

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

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO

Nr.: 3498/2017

Processo Administrativo:	24/2017
Processo Nr.: 15834	24/2017
Data do Processo:	03/04/2017
Data da Homologação:	10/05/2017
Sequência da Adjudicação:	483
Data da Adjudicação:	13/11/2017

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 8/2017 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 4443)

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
385	4.000,000	UND	Fenobarbital 100 mg compr. (46-01-0047)	TEUTO	0,061	854,00
389	225,000	FR	Fenoterol 5 mg/ml 20 ml. gotas (04-06-1864)	PRATI DONADI	2,10	472,50
404	32.998,000	UND	Fluoxetina 20 mg. caps. (46-01-0052)	TEUTO	0,033	1.088,93
417	312,000	AMP	Furosemida 20 mg. 2 ml. inj. (04-06-2051)	TEUTO	0,355	110,76
432	255,000	AMP	Glicose 50% 10 ml amp (04-06-1867)	SAMTEC ISOFARMA	0,206	52,53
443	76,000	AMP	Hidralazina 20mg/ml inj. 1ml (04-06-0037)	CRISTALIA	4,20	319,20
521	100,000	FR	Maleato de Timolol 5mg/ml - colirio - 5ml (04-06-0042)	TEUTO	1,09	109,00
539	96,000	FR	Metoclopramida 10 ml gotas (04-06-2101)	MARIOL	0,494	47,42
543	6.500,000	UND	Metronidazol 250mg. compr. (04-06-2102)	PRATI DONADI	0,0955	620,75
549	70,000	BISN	Miconazol 20mg/g - 28 g - creme dermatológico (04-06-0023)	HIPOLABOR	1,10	77,00
57(	50,000	FR	Nimesulida 50mg/ml - gotas 15 ml (04-06-3093)	VITAMEDIC	1,075	53,75
586	240,000	UND	Óleo Mineral - 100ml (04-06-3139)	MARIOL	1,69	405,60
669	1.200,000	UND	Quetiapina 25 mg - compr (46-01-0148)	EMS	0,146	175,20
673	1.000,000	AMP	Ranitidina 50 mg 2 ml - inj. (04-06-1905)	FARMACE	0,34	340,00
711	210,000	BISN	Sulfadiazina de prata 1% - creme - 30gr. (04-06-2674)	PRATI DONADI	2,789	585,69
783	100,000	AMP	Vitamina C 500 mg - 5ml injetável (04-06-1922)	FARMACE	0,58	58,00

(Valores expressos em Reais R$)

Total Geral:	12.791,31
Desconto:	0,00
Total Líquido:	12.791,31

Pato Branco, 13 de Novembro de 2017

Ivan Regis Ziem
Setor de Compras e Almoxarifado
CONIMS

Ivan Regis Ziem

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15835

RES: AF 3498/3499 (2º ENVIO - CONFIRMEM POR FAVOR)

De: **PONTAMED - Rafael**
Para: **compras@conims.com.br**
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: RES: AF 3498/3499 (2º ENVIO - CONFIRMEM POR FAVOR)
Enviada em: 14/11/2017 | 11:02
Recebida em: 14/11/2017 | 11:02
image001.jpg **3.39 KB**

ACUSAMOS O RECEBIMENTO.

Rafael Rizental

Departamento Comercial

☎ ***(0XX42) 2101-5151***

(0XX42) 2101-5168

afael@pontamed.com.br

PONTAMED
farmacêutica

De: Compras - CONIMS [mailto:compras@conims.com.br]
Enviada em: terça-feira, 14 de novembro de 2017 09:14
Para: rafael@pontamed.com.br; recepcao@pontamed.com.br; faturamento02@pontamed.com.br; farmaceutico@pontamed.com.br
Assunto: AF 3498/3499 (2º ENVIO - CONFIRMEM POR FAVOR)

Bom dia...

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

Conforme instrumento editalício, as mercadorias deverão ser entregues em sua totalidade, dentro do prazo máximo de 5 (cinco) dias.

Havendo impossibilidade do cumprimento do prazo, favor comunicar o setor de licitação (licitacao@conims.com.br)

AF(s) nº: 3498/3499

"FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTE"

Atenciosamente,

IVAN REGIS ZIEM

Setor de Compras e Almoxartifado

CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde

Fone: **(46) 3313 3550**

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

www.conims.com.br

15836

PONTAMED farmacêutica

PONTAMED FARMACÊUTICA LTDA
RUA FRANCO GRILO, 374 - FUNDOS CEP: 84045-320 PONTA GROSSA - PR
pontamed@pontamed.com.br Fone: (42) 2101-5151 Fax: (42) 2101-5168

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída:1 / Entrada:2 | 1

Nº 102061

SÉRIE: 1

Página: 2 / 3

CONTROLE DO FISCO

15837

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERCADORIA AD TERCEIROS

CHAVE DE ACESSO DA NF-e - P/ CONSULTA NO SITE: http://www.nfe.fazenda.gov.br
41171102816696000154550010001020611001020611

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR.ESTADUAL DO S. T.	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO	CÓDIGO DO CLIENTE
901.80579-29	ISENTO	02.816.696/0001-54	141170190470889	2258

DESTINATÁRIO / REMENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
2258 CONIMS-CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE			00.136.858/0001-88	21/11/2017
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
RUA AFONSO PENA, 1902	CENTRO		85501-530	21/11/2017
MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
PATO BRANCO	(46)3313-3550	PR	ISENTO	14:40

FATURAS

PAGAMENTO A PRAZO 102061-1 21/12/2017 9.110,59

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS S. T.	VALOR DO FCP	VALOR DO ICMS S. T.	V. ICMS UF REMET.	V. TOTAL PRODUTOS
8.935,39	1.608,39	0,00	0,00	0,00	0,00	9.110,59
V/ DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP.**	**VALOR DO IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**9.110,59**

TRANSPORTADORA/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EXPRESSO PRINCESA DOS CAMPOS S.A	0 - Por conta do remetente			PR	80.227.796/0001-59
ENDEREÇO	**MUNICIPIO**		**UF**		**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AVENIDA ANITA GARIBALDI	PONTA GROSSA		PR		20104360-39
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO (Kilos)**	**PESO LÍQUIDO (Kilos)**
69	CAIXA			250	250

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS:

COD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	MARCA	LOTE	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD.	VLR.UNIT.	TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	V. IPI	ICMS	IPI
1060#	GLICOSE HIPERTONICA 50% 10ML PLAST	ISOFARMA	7060413	30049099	000	5102	AMP	255	0,2060	52,53	52,53	9,46	0,00	18	0
FABRICAÇÃO: 01/06/2017 VALIDADE: 30/06/2019 FCI:															
150#	TIMOLOL MAL 0,5% SOL 5ML COLÍRIO (G)	TEUTO	2667111	30049077	000	5102	FRA	100	1,0900	109,00	109,00	19,62	0,00	18	
FABRICAÇÃO: 01/07/2017 VALIDADE: 31/07/2019 FCI:															
1430#	METOCLOPRAMIDA 4MG/ML 10ML GTS (G)	MARIOL	171069A	30049041	000	5102	FRA	96	0,4940	47,42	47,42	8,54	0,00	18	
FABRICAÇÃO: 01/10/2017 VALIDADE: 31/10/2019 FCI:															
1437#	METRONIDAZOL 250MG (G)	PRATI	17J936	30049066	500	5102	COM	6500	0,0955	620,75	620,75	111,74	0,00	18	
FABRICAÇÃO: 01/09/2017 VALIDADE: 30/09/2019 FCI:															
1554#	OLEO MINERAL 100ML	MARIOL	170838A	30049099	000	5102	FRA	240	1,6900	405,60	405,60	73,01	0,00	18	
FABR[illegible]: 01/08/2017 VALIDADE: 31/08/2019 FCI:															
5881#	QUETIAPINA 25MG 2X15 (C1) (G)	EMS	OA2826	30049079	540	5102	CAI	40	4,3800	175,20	0,00	0,00	0,00	0	0
FABRICAÇÃO: 01/06/2017 VALIDADE: 30/06/2019 FCI: 5D4CE706-2F89-4D1C-8F25-C2067E081B5B															
4050#	RANITIDINA 25MG/ML 2ML (G)	FARMACE	RA17I057	30039099	000	5102	AMP	1000	0,3400	340,00	340,00	61,20	0,00	18	
FABRICAÇÃO: 01/09/2017 VALIDADE: 30/09/2019 FCI:															
2175#	VITAMINA C 500MG 5ML (G)	FARMACE	AA17G044	30049099	000	5102	AMP	100	0,5800	58,00	58,00	10,44	0,00	18	
FABRICAÇÃO: 01/07/2017 VALIDADE: 31/07/2019 FCI:															
5499#	AMBROXOL 15MG/5ML 120ML XPE (G)	FARMACE	AP17H230	30039099	000	5102	FRA	22	1,4900	32,78	32,78	5,90	0,00	18	
FABRICAÇÃO: 01/08/2017 VALIDADE: 31/08/2019 FCI:															
815#	FENOBARBITAL 100MG (B1) (G)	TEUTO	2245109	30049069	500	5102	COM	13960	0,0610	851,56	851,56	153,28	0,00	18	0
FABRICAÇÃO: 01/10/2016 VALIDADE: 31/10/2018 FCI:															
3398#	FLUOXETINA CLOR 20MG (C1) (G)	TEUTO	25722461	30049039	000	5102	CAP	23142	0,0330	763,69	763,69	137,46	0,00	18	0
FABRICAÇÃO: 01/06/2017 VALIDADE: 30/06/2019 FCI:															
5496#	AMBROXOL 30MG/5ML 120ML XPE (G)	FARMACE	CA17H243	30039099	000	5102	FRA	560	1,5000	840,00	840,00	151,20	0,00	18	0
FABRICAÇÃO: 01/08/2017 VALIDADE: 31/08/2019 FCI:															

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

24-11-17

RECEBEMOS DE PONTAMED FARMACÊUTICA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e 102061
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

PONTAMED
farmacêutica

PONTAMED FARMACÊUTICA LTDA
RUA FRANCO GRILO, 374 - FUNDOS CEP: 84045-320 PONTA GROSSA - PR
pontamed@pontamed.com.br Fone: (42) 2101-5151 Fax: (42) 2101-5168

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
Saída:1 / Entrada:2 1
Nº 102061
SÉRIE: 1
Página: 1 / 3

CONTROLE DO FISCO

15838

NATUREZA DA OPERAÇÃO	CHAVE DE ACESSO DA NF-e- P/ CONSULTA NO SITE: http://www.nfe.fazenda.gov.br
VENDA MERCADORIA AD TERCEIROS	41171102816696000154550010001020611001020611

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR.ESTADUAL DO S. T.	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO:	CÓDIGO DO CLIENTE
901.80579-29	ISENTO	02.816.696/0001-54	141170190470889	2258

DESTINATÁRIO / REMENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
2258 CONIMS-CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE			00.136.858/0001-88	21/11/2017
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
RUA AFONSO PENA, 1902	CENTRO		85501-530	21/11/2017
MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
PATO BRANCO	(46)3313-3550	PR	ISENTO	14:40

FATURAS

PAGAMENTO A PRAZO 102061-1 21/12/2017 9.110,59

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS S. T.	VALOR DO FCP	VALOR DO ICMS S. T.	V. ICMS UF REMET.	V. TOTAL PRODUTOS
8.935,39	1.608,39	0,00	0,00	0,00	0,00	9.110,59
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP.**	**VALOR DO IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**9.110,59**

TRANSPORTADORA/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EXPRESSO PRINCESA DOS CAMPOS S.A	0 - Por conta do remetente			PR	80.227.796/0001-59
ENDEREÇO	**MUNICIPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	
AVENIDA ANITA GARIBALDI	PONTA GROSSA		PR	2010436039	
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO (Kilos)**	**PESO LIQUIDO (Kilos)**
69	CAIXA			250	250

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS:

COD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	MARCA	LOTE	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QTD.	VLR.UNIT.	TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	V. IPI	ICMS	IPI
2226#	BROMOPRIDA 10MG (G)	PRATI	17I53J	30049045	500	5102	COM	500	0,1250	62,50	62,50	11,25	0,00	18	
FABRICAÇÃO: 01/09/2017 VALIDADE: 30/09/2019 FCI:															
4428#	CARBAMAZEPINA 200MG (G) (C1)	TEUTO	31221501	30049069	500	5102	COM	16500	0,0610	1.006,50	1.006,50	181,17	0,00	18	
FABRICAÇÃO: 01/08/2017 VALIDADE: 31/08/2019 FCI:															
272#	CIMETIDINA 300MG 2ML (G)	TEUTO	2659124	30049062	000	5102	AMP	90	0,5480	49,32	49,32	8,88	0,00	18	
FABRICAÇÃO: 01/04/2017 VALIDADE: 30/04/2019 FCI:															
834#	FENTANILA CIT 0,05MG/ML 10ML(A1)(G)	HIPOLABOR	AS-109/17	30049099	000	5102	AMP	6	1,7050	10,23	10,23	1,84	0,00	18	
FABRICAÇÃO: 01/06/2017 VALIDADE: 31/05/2019 FCI:															
388#	CLORETO POTASSIO 19,1% 10ML PLAST	SAMTEC	TII	30049099	000	5102	AMP	120	0,2050	24,60	24,60	4,43	0,00	18	
FABRIC	01/09/2017 VALIDADE: 31/08/2019 FCI:														
401#	CLORETO DE SUXAMETONIO 100MG	BLAU	17080225	30049099	000	5102	FRA	6	8,3500	50,10	50,10	9,02	0,00	18	
FABRICAÇÃO: 01/07/2017 VALIDADE: 31/07/2019 FCI:															
3344#	CLORPROMAZINA CLOR 25MG 5ML (C1) (G) IM	HYPOFARMA	17030314	30049069	000	5102	AMP	10	0,9000	9,00	9,00	1,62	0,00	18	
FABRICAÇÃO: 01/03/2017 VALIDADE: 31/03/2019 FCI:															
582#	DEXAMETASONA 0,5MG/5ML 120ML	SOBRAL	170876	30043210	000	5102	FRS	100	1,1900	119,00	119,00	21,42	0,00	18	
FABRICAÇÃO: 01/09/2017 VALIDADE: 30/09/2019 FCI:															
603#	DEXCLORFENIRAMINA 0,4MG/ML 120ML (G)	PRATI	17J818	30049069	500	5102	FRS	801	1,0350	829,04	829,04	149,23	0,00	18	
FABRICAÇÃO: 01/09/2017 VALIDADE: 30/09/2019 FCI:															
679#	DIPIRONA SOD 500MG/ML 2ML (G)	TEUTO	26583124	30049069	500	5102	AMP	2360	0,3150	743,40	743,40	133,81	0,00	18	
FABRICAÇÃO: 01/05/2017 VALIDADE: 31/05/2019 FCI:															
5151#	DOBUTAMINA 250MG 20ML IV (G)	TEUTO	3637133	30049099	000	5102	AMP	5	3,8980	19,49	19,49	3,51	0,00	18	
FABRICAÇÃO: 01/08/2017 VALIDADE: 31/08/2019 FCI:															
698#	DOPAMINA 5MG/ML 10ML (G)	HIPOLABOR	AJ-005/17	30049076	000	5102	AMP	10	0,5800	5,80	5,80	1,04	0,00	18	
FABRICAÇÃO: 01/08/2017 VALIDADE: 31/08/2019 FCI:															
780#	ESPIRONOLACTONA 100MG (G)	HIPOLABOR	0241/17	30043220	000	5102	COM	100	0,3410	34,10	34,10	6,14	0,00	18	
FABRICAÇÃO: 01/03/2017 VALIDADE: 28/02/2019 FCI:															
809#	FENITOINA 100MG (C1) (G)	TEUTO	14581049	30049065	500	5102	COM	8510	0,1790	1.523,29	1.523,29	274,19	0,00	18	
FABRICAÇÃO: 01/06/2017 VALIDADE: 30/06/2019 FCI:															
815#	FENOBARBITAL 100MG (B1) (G)	TEUTO	2245108	30049069	500	5102	COM	40	0,0610	2,44	2,44	0,44	0,00	18	
FABRICAÇÃO: 01/10/2016 VALIDADE: 31/10/2018 FCI:															
3398#	FLUOXETINA CLOR 20MG (C1) (G)	TEUTO	25722427	30049039	000	5102	CAP	9856	0,0330	325,25	325,25	58,55	0,00	18	
FABRICAÇÃO: 01/03/2017 VALIDADE: 31/03/2019 FCI:															

RECEBEMOS DE PONTAMED FARMACÊUTICA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 102061
	JR BODIM COLETOR	SÉRIE: 1

PONTAMED
farmacêutica

PONTAMED FARMACÊUTICA LTDA
RUA FRANCO GRILO, 374 - FUNDOS CEP: 84045-320 PONTA GROSSA - PR
pontamed@pontamed.com.br Fone: (42) 2101-5151 Fax: (42) 2101-5168

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída:1 / Entrada:2 | 1

Nº 102061

SÉRIE: 1

Página: 3 / 3

CONTROLE DO FISCO '15839

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERCADORIA AD TERCEIROS

CHAVE DE ACESSO DA NF-e- P/ CONSULTA NO SITE: http://www.nfe.fazenda.gov.br
41171102816696000154550010001020611001020611

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR.ESTADUAL DO S. T.	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO:	CÓDIGO DO CLIENTE:
901.80579-29	ISENTO	02.816.696/0001-54	141170190470889	2258

DESTINATÁRIO / REMENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
2258 CONIMS-CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE			00.136.858/0001-88	21/11/2017
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
RUA AFONSO PENA, 1902	CENTRO		85501-530	21/11/2017
MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
PATO BRANCO	(46)3313-3550	PR	ISENTO	14:40

FATURAS

PAGAMENTO A PRAZO — 102061-1 21/12/2017 9.110,59

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS S. T.	VALOR DO FCP	VALOR DO ICMS S. T.	V. ICMS UF REMET.	V. TOTAL PRODUTOS
8.935,39	1.608,39	0,00	0,00	0,00	0,00	9.110,59
R DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP.	VALOR DO IPI	V. ICMS UF DEST.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.110,59

TRANSPORTADORA/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EXPRESSO PRINCESA DOS CAMPOS S.A	0 - Por conta do remetente			PR	80.227.796/0001-59
ENDEREÇO	MUNICIPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA ANITA GARIBALDI	PONTA GROSSA		PR		20104360-39
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kilos)	PESO LIQUIDO (Kilos)
69	CAIXA			250	250

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS:

COD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	MARCA	LOTE	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD.	VLR.UNIT.	TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	V. IPI	ICMS	IPI

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PED. LICIT: 18648
ESPELHO: 127213
EMP Nº: 4443/17/PARC
PE 08/2017 Contrato: 4/2017
*** DADOS
PARA DEPOSITO ***
- BANCO DO BRASIL AG 0030-2 CC 11060-4
- CAIXA ECON.FEDERAL AG 3304/003 CC 00507-5

*** LOCAL DE ENTREGA ***
ALMOXARIFADO DO CONIMS
ENDEREÇO: RUA AFONSO PENA, 1902
BAIRRO: CENTRO
CIDADE: PATO BRANCO - PR
CEP: 85501-530
CONTATO: FONE: (46)3313-3550

RESERVADO AO FISCO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 21/11/2017 14:40

Desenvolvido por: E-Tech Sistemas

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.

Consórcio Intermunicipal de Saúde em 23/11/17

Recebido

RECEBEMOS DE PONTAMED FARMACÊUTICA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e 102061
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

PONTAMED
farmacêutica

PONTAMED FARMACÊUTICA LTDA
RUA FRANCO GRILO, 374 - FUNDOS CEP: 84045-320 PONTA GROSSA - PR
pontamed@pontamed.com.br Fone: (42) 2101-5151 Fax: (42) 2101-5168

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
Saída:1 / Entrada:2 1
Nº 102063
SÉRIE: 1
Página: 1/1

CONTROLE DO FISCO 158408

NATUREZA DA OPERAÇÃO	CHAVE DE ACESSO DA NF-e- P/ CONSULTA NO SITE: http://www.nfe.fazenda.gov.br
OUTRAS SAIDAS PR	41171102816696000154550010001020631001020632

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR.ESTADUAL DO S. T.	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO:	CÓDIGO DO CLIENTE:
901.80579-29	ISENTO	02.816.696/0001-54	141170190481475	2258

DESTINATÁRIO / REMENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
2258 CONIMS-CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE			00.136.858/0001-68	21/11/2017
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
RUA AFONSO PENA, 1902	CENTRO		85501-530	21/11/2017
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
PATO BRANCO	(46)3313-3550	PR	ISENTO	14:48

FATURAS

PAGAMENTO A PRAZO

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS S. T.	VALOR DO FCP	VALOR DO ICMS S. T.	V. ICMS UF REMET.	V. TOTAL PRODUTOS
2,12	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	2,12

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP.	VALOR DO IPI	V. ICMS UF DEST.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,12

TRANSPORTADORA/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EXPRESSO PRINCESA DOS CAMPOS S.A	0 - Por conta do remetente			PR	80.227.796/0001-59

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA ANITA GARIBALDI	PONTA GROSSA	PR	2610436039

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kilos)	PESO LÍQUIDO (Kilos)
	CAIXA			250	250

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS:

COD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	MARCA	LOTE	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD.	VLR.UNIT.	TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	V. IPI	ICMS	IPI
809#	FENITOINA 100MG (C1) (G)	TEUTO	14581049	30049065	500	5949	COM	10	0,1790	1,79	1,79	0,32	0,00	18	
FABRICAÇÃO: 01/06/2017 VALIDADE: 30/06/2019 FCI:															
3398#	FLUOXETINA CLOR 20MG (C1) (G)	TEUTO	25722461	30049039	000	5949	CAP	10	0,0330	0,33	0,33	0,06	0,00	18	0
FABRICAÇÃO: 01/06/2017 VALIDADE: 30/06/2019 FCI:															

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

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.
Consórcio Intermunicipal de Saúde em 23/11/17
Recebido

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ESPELHO: 127639 EMP Nº: 4443/17/PARC *** NF DE DOAÇÃO PARA FECHAR BLISTER *** *** LOCAL DE ENTREGA *** ALMOXARIFADO DO CONIMS ENDEREÇO: RUA AFONSO PENA, 1902 BAIRRO: CENTRO CIDADE: PATO BRANCO - PR CEP: 85501-530 CONTATO: - FONE: (46)3313-3550	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 21/11/2017 14:48 Desenvolvido por: E-Tech Sistema

RECEBEMOS DE PONTAMED FARMACÊUTICA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e 102063
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

15841

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

Pato Branco, 08 de novembro de 2017

Ofício circular nº 039/Compras
Ilmos Srs.
Fornecedores

Tendo em vista a aproximação de final de ano e a necessidade de realização do inventário para fechamento do ano no setor de compras, informamos que ***"SÓ SERÃO ACEITOS PEDIDOS COM DATA DE FATURAMENTO ATÉ 02 DE DEZEMBRO DE 2017, COM DATA MÁXIMA DE ENTREGA ATÉ O DIA 05 DE DEZEMBRO DE 2017.*** Portanto, não poderá ser faturado nenhum pedido, e não será aceita nenhuma nota fiscal posterior a estas datas.

Salientamos ainda que os pedidos que não forem entregues dentro deste prazo estão automaticamente cancelados, e a não entrega dos mesmos até a data informada não exime vossa empresa de abertura de processo administrativo para aplicação de penalidade por inexecução contratual, conforme previsto no edital em epígrafe.

Sendo que tínhamos para o momento colocamo-nos a disposição para dirimir eventuais dúvidas.

Atenciosamente,

Ivan Regis Zlam
Coordenador do Setor de Compras e Almoxarifado

Ivan Regis Zlam
Setor de Compras e Almoxarifado
CONIMS

Rua Afonso Pena, 1902 – Sambugaro – Pato Branco/PR – CEP 85.502-260 – Telefone (46) 3313-3550
E-mail: compras@conims.com.br – CNPJ: 00.136.858/0001-88 – Insc. Est.: Isenta

15842

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

NOTIFICAÇÃO 050/2017 - PR 008/2017 - CONIMS

De: LICITACAO - CONIMS
Para: farmaceutico@pontamed.com.br ,faturamento@pontamed.com.br ,financeiro02@pontamed.com.br ,licitacao1@pontamed.com.br ,rafael@pontamed.com.br ,recepcao@pontamed.com
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: NOTIFICAÇÃO 050/2017 - PR 008/2017 - CONIMS
Enviada em: 28/11/2017 | 09:13
Recebida em: 28/11/2017 | 09:13
20171128060... .pdf **2.06 MB**

Bom dia,

Segue em anexo Notificação 050/2017 - PR 008/2017, para conhecimento e providências em 24 (vinte e quatro) horas.

Informa-se que a ausência de manifestação sujeitará IMEDIATA abertura de processo administrativo para aplicação de penalidades.

PARA O BOM ANDAMENTO DO PROCESSO, FAVOR RESPONDER ESTE E-MAIL ACUSANDO O RECEBIMENTO.

--
Atenciosamente,

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

De: ricoh@ricoh.com.br
Enviada: 2017/11/28 09:11:51
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 11.28.2017 06:07:48 (-0500)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

PONTAMED
farmacêutica

PONTAMED FARMACÊUTICA LTDA
RUA FRANCO GRILO, 374 - FUNDOS CEP: 84045-320 PONTA GROSSA - PR
pontamed@pontamed.com.br Fone: (42) 2101-5151 Fax: (42) 2101-5168

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
Saída:1 / Entrada:2 [1]
Nº 102542
SÉRIE : 1
Página: 1/1

CONTROLE DO FISCO 15843

NATUREZA DA OPERAÇÃO			CHAVE DE ACESSO DA NF-e- P/ CONSULTA NO SITE: http://www.nfe.fazenda.gov.br
VENDA MERCADORIA AD TERCEIROS			41171102816696000154550010001025421001025429
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR.ESTADUAL DO S. T.	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO: / CÓDIGO DO CLIENTE:
901.80579-29	ISENTO	02.816.696/0001-54	141170195271377 / 2258

DESTINATÁRIO / REMENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
2258 CONIMS-CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE				00.136.858/0001-88	28/11/2017
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
RUA AFONSO PENA, 1902		CENTRO		85501-530	28/11/2017
MUNICÍPIO		FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
PATO BRANCO		(46)3313-3550	PR	ISENTO	14:57

FATURAS

PAGAMENTO A PRAZO 102542-1 28/12/2017 77,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS S. T.	VALOR DO FCP	VALOR DO ICMS S. T.	V. ICMS UF REMET.	V. TOTAL PRODUTOS
77,00	13,86	0,00	0,00	0,00	0,00	77,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP.**	**VALOR DO IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**77,00**

TRANSPORTADORA/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EXPRESSO PRINCESA DOS CAMPOS S.A	0 - Por conta do remetente			PR	80.227.796/0001-59
ENDEREÇO	MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA ANITA GARIBALDI	PONTA GROSSA		PR		20104660-39
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kilos)	PESO LÍQUIDO (Kilos)

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS:

COD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	MARCA	LOTE	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD.	VLR.UNIT.	TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	V. IPI	ICMS	IPI
4063#	MICONAZOL 20MG/G 28G CREME DERMATOLOGICO (G)	PRATI	17K725	30049066	500	5102	TUB	70	1,1000	77,00	77,00	13,86	0,00	18	
FABRICAÇÃO: 01/10/2017 VALIDADE: 31/10/2019 FCI:															

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

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.
Consórcio Intermunicipal de Saúde em 29/11/17
Recebido

30.11.17

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PED. LICIT: 18648 ESPELHO: 127855 EMP Nº: 4443/17/PARC PE 08/2017 Contrato: 4/2017 *** DADOS PARA DEPOSITO *** - BANCO DO BRASIL AG 0030-2 CC 11060-4 - CAIXA ECON.FEDERAL AG 3304/003 CC 00507-5 *** LOCAL DE ENTREGA *** ALMOXARIFADO DO CONIMS ENDEREÇO: RUA AFONSO PENA, 1902 BAIRRO: CENTRO CIDADE: PATO BRANCO - PR CEP: 85501-530 CONTATO: - FONE: (46)3313-3550	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 28/11/2017 14:57

Desenvolvido por: E-Tech Sistemas

RECEBEMOS DE PONTAMED FARMACÊUTICA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e 102542
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE : 1

PONTAMED®
farmacêutica

PONTAMED FARMACÊUTICA LTDA
RUA FRANCO GRILO, 374 - FUNDOS CEP: 84045-320 PONTA GROSSA - PR
pontamed@pontamed.com.br Fone: (42) 2101-5151 Fax: (42) 2101-5168

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
Saída:1 / Entrada:2 [1]
Nº 102540
SÉRIE: 1
Página: 1/1

CONTROLE DO FISCO '-15844-

NATUREZA DA OPERAÇÃO			CHAVE DE ACESSO DA NF-e- P/ CONSULTA NO SITE: http://www.nfe.fazenda.gov.br
VENDA MERCADORIA AD TERCEIROS			41171102816696000154550010001025401001025408
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR.ESTADUAL DO S. T.	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO: / CÓDIGO DO CLIENTE:
901.80579-29	ISENTO	02.816.696/0001-54	141170195270107 / 2258

DESTINATÁRIO / REMENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
2258 CONIMS-CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE			00.136.858/0001-88	28/11/2017
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
RUA AFONSO PENA, 1902	CENTRO		85501-530	28/11/2017
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
PATO BRANCO	(46)3313-3550	PR	ISENTO	14:56

FATURAS

PAGAMENTO À PRAZO 102540-1 28/12/2017 1.217,82

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS S. T.	VALOR DO FCP	VALOR DO ICMS S. T.	V. ICMS UF REMET.	V. TOTAL PRODUTOS
1.217,82	219,21	0,00	0,00	0,00	0,00	1.217,82
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP.**	**VALOR DO IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.217,82

TRANSPORTADORA/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EXPRESSO PRINCESA DOS CAMPOS S.A	0 - Por conta do remetente			PR	80.227.796/0001-59
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AVENIDA ANITA GARIBALDI	PONTA GROSSA			PR	20104360-39
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO (Kilos)**	**PESO LÍQUIDO (Kilos)**
10	CAIXA			45	45

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS:

COD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	MARCA	LOTE	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD.	VLR.UNIT.	TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	V. IPI	ICMS	IPI
607#	DEXCLORFENIRAMINA 0,4MG/ML 120ML FABRICAÇÃO: 01/06/2017 VALIDADE: 30/06/2019 FCI:	NATULAB	12256A	30049069	500	5102	FRS	129	1,0350	133,52	133,52	24,03	0,00	18	
913#	FUROSEMIDA 20MG 2ML (G) FABRICAÇÃO: 01/10/2017 VALIDADE: 31/05/2019 FCI:	HIPOLABOR	F-003/17	30049076	000	5102	AMP	312	0,3550	110,76	110,76	19,94	0,00	18	
1103#	HIDRALAZINA 20MG/ML 1ML FABRICAÇÃO: 01/05/2017 VALIDADE: 30/11/2018 FCI:	CRISTALIA	17053810	30049039	000	5102	AMP	76	4,2000	319,20	319,20	57,46	0,00	18	
1493#	NIMESULIDA 50MG/ML 15ML GTS FABRICAÇÃO: 01/10/2017 VALIDADE: 31/10/2019 FCI:	VITAMEDIC	044663	30049079	000	5102	FRA	50	1,0750	53,75	53,75	9,68	0,00	18	
4916#	SULFADIAZINA DE PRATA 1% 30G (G) FABRICAÇÃO: 01/11/2017 VALIDADE: 30/11/2019 FCI:	PRATI	17K54B	30049072	500	5102	TUB	210	2,7890	585,69	585,69	105,42	0,00	18	
5499#	[illegible]ROXOL 15MG/5ML 120ML XPE (G) FABRIC 01/08/2017 VALIDADE: 31/08/2019 FCI:	FARMACE	AP17H231	30039099	000	5102	FRA	10	1,4900	14,90	14,90	2,68	0,00	18	

30.11.17

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

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.
Consórcio Intermunicipal de Saúde em 29/11/17
Recebido

JR BODIN COLETOR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		RESERVADO AO FISCO
PED. LICIT: 18648 ESPELHO: 127563 EMP Nº: 4443/17/PARC PE 08/2017 Contrato: 4/2017 ***.DADOS PARA DEPOSITO *** - BANCO DO BRASIL AG 0030-2 CC 11060-4 - CAIXA ECON.FEDERAL AG 3304/003 CC 00507-5	*** LOCAL DE ENTREGA *** ALMOXARIFADO DO CONIMS ENDEREÇO: RUA AFONSO PENA, 1902 BAIRRO: CENTRO CIDADE: PATO BRANCO - PR CEP: 85501-530 CONTATO: - FONE: (46)3313-3550	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 28/11/2017 14:56

Desenvolvido por: E-Tech Sistemas

RECEBEMOS DE PONTAMED FARMACÊUTICA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 102540
		SÉRIE: 1

PONTAMED®
farmacêutica

PONTAMED FARMACÊUTICA LTDA
RUA FRANCO GRILO, 374 - FUNDOS CEP: 84045-320 PONTA GROSSA - PR
pontamed@pontamed.com.br Fone: (42) 2101-5151 Fax: (42) 2101-5168

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
Saída:1 / Entrada:2 | 1
Nº 102905
SÉRIE: 1
Página: 1 / 1

CONTROLE DO FISCO 15845

NATUREZA DA OPERAÇÃO	CHAVE DE ACESSO DA NF-e- P/ CONSULTA NO SITE: http://www.nfe.fazenda.gov.br
VENDA MERCADORIA AD TERCEIROS	41171202816696000154550010001029051001029051

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR.ESTADUAL DO S. T.	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO:	CÓDIGO DO CLIENTE:
901.80579-29	ISENTO	02.816.696/0001-54	141170200255250	22

DESTINATÁRIO / REMENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
2258 CONIMS-CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE			00.136.858/0001-88	05/12/2017
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
RUA AFONSO PENA, 1902	CENTRO		85501-530	05/12/2017
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
PATO BRANCO	(46)3313-3550	PR	ISENTO	15:57

FATURAS

PAGAMENTO A PRAZO	102905-1 04/01/2018 2.295,03

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS S. T.	VALOR DO FCP	VALOR DO ICMS S. T.	V. ICMS UF REMET.	V. TOTAL PRODUTOS
2.295,03	413,11	0,00	0,00	0,00	0,00	2.29
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP.**	**VALOR DO IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**VALOR TOTAL DA NO**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.295

TRANSPORTADORA/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EXPRESSO PRINCESA DOS CAMPOS S.A	0 - Por conta do remetente			PR	80.227.796/0001-59

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA ANITA GARIBALDI	PONTA GROSSA	PR	20104960-39

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kilos)	PESO LÍQUIDO (Kilos)
09	CAIXA			40	40

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS:

COD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	MARCA	LOTE	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD.	VLR.UNIT.	TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	V. IPI	ICMS
5485#	CIPROFLOXACINO 400MG 200ML INJ	ISOFARMA	7090228	30049069	000	5102	BOL	3	15,8300	47,49	47,49	8,55	0,00	18
FABRICAÇÃO: 01/09/2017 VALIDADE: 30/09/2019 FCI:														
829#	FENOTEROL 5MG/ML 20ML GTS (G)	HIPOLABOR	0400/17	30049039	000	5102	FRA	225	2,1000	472,50	472,50	85,05	0,00	18
FABRICAÇÃO: 01/09/2017 VALIDADE: 30/09/2019 FCI:														
4973#	AMBROXOL 15MG/5ML 120ML XPE (G)	NEOQUIMICA	B17E0526	30049039	500	5102	FRA	267	1,4900	397,83	397,83	71,61	0,00	18
FABRICAÇÃO: 01/05/2017 VALIDADE: 31/05/2019 FCI:														
5485#	CIPROFLOXACINO 400MG 200ML INJ	ISOFARMA	7090302	30049069	000	5102	BOL	87	15,8300	1.377,21	1.377,21	247,90	0,00	18
FABRICAÇÃO: 01/09/2017 VALIDADE: 30/09/2019 FCI:														

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

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.
Consórcio Intermunicipal de Saúde em 7/12/17
Recebido

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PED. LICIT: 18648 ESPELHO: 128401 EMP Nº: 4443/17/PARC PE 08/2017 Contrato: 4/2017 *** DADOS PARA DEPOSITO *** - BANCO DO BRASIL AG 0030-2 CC 11060-4 - CAIXA ECON.FEDERAL AG 3304/003 CC 00507-5 *** LOCAL DE ENTREGA *** ALMOXARIFADO DO CONIMS ENDEREÇO: RUA AFONSO PENA, 1902 BAIRRO: CENTRO CIDADE: PATO BRANCO - PR CEP: 85501-530 CONTATO: - FONE: (46)3313-3550	JR BODIN COLETOR

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 05/12/2017 15:57

Desenvolvido por: E-Tech Sis

RECEBEMOS DE PONTAMED FARMACÊUTICA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e 102905
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

PONTAMED®
farmacêutica

PONTAMED FARMACÊUTICA LTDA
RUA FRANCO GRILO, 374 - FUNDOS CEP: 84045-320 PONTA GROSSA - PR
pontamed@pontamed.com.br Fone: (42) 2101-5151 Fax: (42) 2101-5168

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
Saída:1 / Entrada:2 1
Nº 103039
SÉRIE: 1
Página: 1 / 1

CONTROLE DO FISCO 153469

NATUREZA DA OPERAÇÃO	CHAVE DE ACESSO DA NF-e- P/ CONSULTA NO SITE: http://www.nfe.fazenda.gov.br
VENDA MERCADORIA AD TERCEIROS	41171202816696000154550010001030391001030398

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR.ESTADUAL DO S. T.	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO:	CÓDIGO DO CLIENTE:
901.80579-29	ISENTO	02.816.696/0001-54	141170201887890	225

DESTINATÁRIO / REMENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
2258 CONIMS-CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE			00.136.858/0001-88	07/12/2017
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
RUA AFONSO PENA, 1902	CENTRO		85501-530	07/12/2017
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
PATO BRANCO	(46)3313-3550	PR	ISENTO	14:33

FATURAS

PAGAMENTO A PRAZO	103039-1 06/01/2018 90,89

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS S. T.	VALOR DO FCP	VALOR DO ICMS S. T.	V. ICMS UF REMET.	V. TOTAL PRODUTOS
90,89	16,36	0,00	0,00	0,00	0,00	90
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP.**	**VALOR DO IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**VALOR TOTAL DA NO**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	90,

TRANSPORTADORA/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EXPRESSO PRINCESA DOS CAMPOS S.A	0 - Por conta do remetente			PR	80.227.796/0001-59
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**		**UF**		**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AVENIDA ANITA GARIBALDI	PONTA GROSSA		PR		20104360-39
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO (Kilos)**	**PESO LÍQUIDO (Kilos)**
02	CAIXA			10	10

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS:

COD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	MARCA	LOTE	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD.	VLR.UNIT.	TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	V. IPI	ICMS
1412#	AMBROXOL 15MG/5ML 120ML XPE (G)	TEUTO	2733081	30049049	000	5102	FRA	61	1,4900	90,89	90,89	16,36	0,00	18
FABRICAÇÃO: 01/09/2017 VALIDADE: 30/09/2019 FCI:														

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

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.

Consórcio Intermunicipal de Saúde em 8/12/17

Recebido

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		RESERVADO AO FISCO
PED. LICIT.: 18648 ESPELHO: 128612 EMP. Nº: 4443/17/SALDO PE 08/2017 Contrato: 4/2017 *** DADOS PARA DEPOSITO *** - BANCO DO BRASIL AG 0030-2 CC 11060-4 - CAIXA ECON.FEDERAL AG 3304/003 CC 00507-5	*** LOCAL DE ENTREGA *** ALMOXARIFADO DO CONIMS ENDEREÇO: RUA AFONSO PENA, 1902 BAIRRO: CENTRO CIDADE: PATO BRANCO - PR CEP: 85501-530 CONTATO: - FONE: (46)3313-3550	JR MODI COLETO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 07/12/2017 14:33 Desenvolvido por: E-Tech S

RECEBEMOS DE PONTAMED FARMACÊUTICA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e 103039
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15847

Previsão de entrega até 02/12/17

NOTIFICAÇÃO Nº 046/2017

NOTIFICANTE: Consórcio Intermunipal de Saúde - CONIMS
NOTIFICADA: Pharma Log Produtos Farmacêuticos Ltda.
CNPJ: 13.485.130/0001-03
ENDEREÇO: Avenida Maringá, 3592 – Pinhais/PR – CEP 83.326.010
LICITAÇÃO: Pregão Presencial nº 08/2017 - Processo Administrativo nº 24/2017
CONTRATO: Ata de Registro de Preços nº 04/2017
OBJETO: Formação de registro de preços para aquisição parcelada de medicamentos – farmácia básica e psicotrópicos.

O **PRESIDENTE DA COMISSÃO PROCESSANTE**, no uso das atribuições legais, vem **NOTIFICAR** a empresa **PHARMA LOG PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA.**, para que manifeste justificativa minuciosa, por escrito, no prazo de **24 (vinte e quatro) horas** a contar da ciência desta Notificação, diante da suposta ocorrência de irregularidade em descumprimento de obrigação editalícia, pela inexecução de prazo estipulado em Edital sem apresentar qualquer manifestação a justificar sua conduta a esta Administração.

O Sr. Ivan Regis Ziem, Coordenador do Setor de Compras, Almoxarifado, Manutenção e Frotas, noticiou na data de 23/11/2017, que esta empresa não cumpriu os prazos de entrega de materiais no prazo de 05 (cinco) dias, conforme Edital do Pregão Presencial em epígrafe.

Consta na Autorização de Fornecimento (AF) nº 3490/2017 os itens adjudicados descritos de nº 111, 225, 227, 243, 272, 414 e 645, prazo para entrega de 05 (cinco) dias expirados em 21/11/2017. Entretanto, até a presente data, a empresa não forneceu em sua totalidade os itens descritos de nº 272 e 414.

Consta na Autorização de Fornecimento (AF) nº 3491/2017 os itens adjudicados descritos de nº 111, 143, 144, 272, 414 e 628, prazo para entrega de 05 (cinco) dias expirados em 21/11/2017. Entretanto, até a presente data, a empresa não forneceu em sua totalidade os itens descritos de nº 143, 144, 272 e 414.

O atraso injustificado na entrega de medicamentos poderá prejudicar a saúde de pacientes usuários destes medicamentos com sua suspensão, ainda mais se eles forem de uso contínuo, comprometendo a saúde dos pacientes usuários não só por esta Administração, mas também pelos dependentes dos 20 municípios atendidos por este consórcio, uma vez que ainda não foi entregue os medicamentos solicitados:

PEDENCIAS NA AF Nº 3490/2017 - EMPENHO 4435					
ITEM	QUANT.	UND	ESPECIFICAÇÃO	ENTREGUE	PENDENTE
272	900	UND	Colchicina 0,5 mg - compr. (04-06-1893)	300	600
414	31	UND	Fumarato Formoterol 12 mcg + Budesonida 400 mcg c/ inalador - 60 cáps.. (04-06-2228)	0	31

OK
OK

PEDENCIAS NA AF Nº 3491/2017 - EMPENHO 4436					
ITEM	QUANT.	UND	ESPECIFICAÇÃO	ENTREGUE	PENDENTE
143	600	UND	Carbamazepina CR 200 mg - compr (Liberação Controlada) (46-01-0163)	0	600
144	960	UND	Carbamazepina CR 400 mg compr. (46-01-0015)	0	960
272	300	UND	Colchicina 0,5 mg - compr. (04-06-1893)	0	300
414	20	UND	Fumarato Formoterol 12 mcg + Budesonida 400 mcg c/ inalador - 60 cáps.. (04-06-2228)	0	20

O preposto noticia ainda em Ofício de nº 039/Compras, anexado, diante da necessidade de realização de inventário para fechamento do ano, os pedidos serão aceitos **SOMENTE** com faturamento até a data de **02/12/2017** e entrega até **05/12/2017**, e em razão do não fornecimento no prazo estipulado, não eximirá a empresa de abertura de processo administrativo para aplicação de penalidades.

O Edital do Pregão Presencial em epígrafe em seu Anexo I do Termo de Referência estabelece o regime de execução e as obrigações assumidas:

> ***"6. REGIME DE EXECUÇÃO***
> *(...)*
> *6.3. A aquisição com os fornecedores registrados será formalizada por esta entidade por intermédio da emissão de pedidos de compras que somente deverão ser aceitos pela contratada se estiverem devidamente assinados pelo responsável do Setor de Compras.*
> *(...)*
> ***6.5. Uma vez efetuado o pedido à licitante vencedora esta deverá efetuar a entrega em até 05 (dias) dias úteis.***
> *(...)*
> *6.8.* ***Caso a contratada não efetive a entrega total do pedido no prazo de 05 (cinco) dias úteis, ou efetive de forma parcial****, a mesma será NOTIFICADA para, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, se manifeste a respeito, não o fazendo, sofrerá as penalidades previstas neste edital e na Legislação. "*
>
> ***"8. DIREITOS E OBRIGAÇÕES DA (S) LICITANTE (S)***
> *8.1. Responsabilizar-se pelo fornecimento dentro dos prazos previstos e padrões de qualidade e quantidades exigidas, inclusive pelas obrigações decorrentes da inobservância da legislação em vigor.*
> *(...)*
> ***8.4. Comunicar IMEDIATAMENTE à LICITADA (CONIMS) toda e qualquer irregularidade ou dificuldade que impossibilite a execução deste contrato.***
> *(...)*
> *8.6. A Licitante vencedora é responsável por danos causados à Licitante (CONIMS), ou a terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução do contrato, não excluída ou reduzida essa responsabilidade*

pela presença de fiscalização ou pelo acompanhamento da execução por órgão ou responsável da LICITADA (CONIMS). "

Está previsto no Artigo 3º da Resolução nº 217/2013:

Art. 3º. Presentes indícios de inexecução contratual do 1º colocado nas licitações promovidas pelo sistema de registro de preços, justificada a urgência da aquisição, poderá ser chamado o segundo colocado para contratação, desde que notificado o 1º colocado na forma do art. 1º, I, desta Resolução, e este não tenha fornecido justificativa plausível.
Parágrafo único. Ausente a manifestação quanto à notificação prevista no art. 1º, I, nas licitações promovidas pelo sistema de registro de preços, interpretar-se-á que o notificado negou-se a assinar o devido contrato, podendo o respectivo Setor chamar o segundo colocado, e devendo a Comissão Processante instaurar o respectivo processo administrativo.

Informa-se que em face dos problemas acima referidos, sobretudo em razão da suposta inexecução do objeto do Contratado em epígrafe pela Notificada, em que, a ausência de manifestação ou o não fornecimento no prazo fixado, será instaurado Procedimento Administrativo onde poderá ser aplicada a esta empresa penalidades constantes do Edital do Pregão Presencial em epígrafe em conformidade com os artigos 86 a 88 da Lei nº 8.666/1993 e do artigo 7º da Lei nº 10.520/2002 e da Resolução 217/2013 e suas alterações;

Toda e qualquer manifestação será aceita mediante instrumento formal enviado ao e-mail licitacao@conims.com.br do CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CONIMS, **OU** aquele encaminhado pelo correio com aviso de recebimento, à Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta, Pato Branco/PR, CEP: 85.501-530, considerando-se como **protocolo a data de postagem**.

Pato Branco/PR, 23 de novembro de 2017.

Rafael Davi Rodrigues de Queiroz
Presidente Comissão Processante
Res. 086/2017

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

22/11

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

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 3490/2017

Processo Administrativo:	24/2017
Processo Nr.:	24/2017
Data do Processo:	15850 03/04/2017
Data da Homologação:	10/05/2017
Sequência da Adjudicação:	481
Data da Adjudicação:	13/11/2017

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 8/2017 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 4435)

Folha: 1/1

Fornecedor:	PHARMA LOG PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA	Código: 1443	Telefone:	4130728013
Endereço:	Rua Av. Maringa, 3592, Paralela a Rua Al		Banco:	
Cidade:	Pinhais - PR - CEP: 83326-010		Agência:	
CNPJ:	13.485.130/0001-03	Inscrição Estadual: 90.63904772	Conta Corrente:	

Prezados Senhores,

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

o:	02 - DIVISÃO DE SAÚDE
Unidade:	01 - Atendimento aos Municípios Consorciados
Centro de Custo:	2 - ATENDIMENTO AOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS
Fonte de Recurso:	Serviços de saúde de consórcio
Dotações Utilizadas:	2.002.3.3.90.30.00.00.00.00 (21) - Atendimento aos Municípios Consorciados
Compl. Elemento:	3.3.90.30.09.00.00.00 - MATERIAL FARMACOLÓGICO
Condições de Pagto:	Até o dia 30 posterior a NF
Prazo Entrega/Exec.:	5
Local de Entrega:	CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE - RUA AFONSO PENA, N. º 1902 -
Objeto da Compra:	REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS.

Solicitações:

Observações:

tem	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
111	6,000	FR	Brometo de ipratrópio 0,02 mg 10ml aerosol + aerocâmara (04-06-2349)	ATROVENT/BO	17,09	102,54
25	600,000	UND	Cloridrato de clonidina 0,100mg. compr. (04-06-2186)	ATENSINA/BOE	0,1727	103,62
27	150,000	UND	Cloridrato de clonidina 0,200mg compr. (04-06-2188)	ATENSINA/BOE	0,2667	40,01
43	480,000	UND	Cloridrato de metilfenidato 10 mg - compr. (46-01-0027)	RITALINA/NOV/	0,935	448,80
72	300 900,000	UND	Colchicina 0,5 mg - compr. (04-06-1893)	COLCHIS/APSI	0,169	152,10
14	31,000	UND	Fumarato Formoterol 12 mcg + Budesonida 400 mcg c/ inalador -60 cáps.. (04-06-2228)	FORASEQ/NO\	53,60	1.661,60
45	100,000	UND	Primidona 100 mg - compr. (46-01-0097)	PRIMID/APSEN	0,298	29,80

(Valores expressos em Reais R$)	**Total Geral:**	2.538,47
	Desconto:	0,00
	Total Líquido:	2.538,47

'ato Branco, 13 de Novembro de 2017

Ivan Regis Ziem
Setor de Compras e Almoxarifado
CONIMS

Ivan Regis Ziem

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15851

Re: AF 3490/3491

De: Letícia Pereira
Para: compras@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: Re: AF 3490/3491
Enviada em: 13/11/2017 | 14:19
Recebida em: 13/11/2017 | 14:19

Boa tarde,

recebido.

Letícia Pereira
Licitação – Faturamento Público.
ANB Farma/Pharmalog
Telefone: 41 3072-8000 Ramal: 8153
E-mail:empenho@anbfarma.com.br|www.anbfarma.com.br

----- Mensagem original -----
De: Compras - CONIMS <compras@conims.com.br>
Para: empenho@anbfarma.com.br
Cc:
Assunto: AF 3490/3491
Data: seg, 13 de nov de 2017 14:09

Bom dia...

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

Conforme instrumento editalício, as mercadorias deverão ser entregues em sua totalidade, dentro do prazo máximo de 5 (cinco) dias.

Havendo impossibilidade do cumprimento do prazo, favor comunicar o setor de licitação (licitacao@conims.com.br)

AF(s) nº: 3490/3491

"FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTE"

Atenciosamente,

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

NF-e

N° 16718

SÉRIE 1

RECEBEMOS DE PHARMA LOG PROD FARM LTDA - CNPJ 13.485.130/0001-03 OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA ELETRÔNICA INDICADA

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:

PH MA LOG PROD FARM LTDA

AVENIDA MARINGA, 3592 - VILA PERNETA
PINHAIS - PR
CEP: 83.326-010 - Fone: (41) 3072-8013

DANF

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

N° 16718
SÉRIE 1
FL 1/1

CHAVE DE ACESSO
4117 1113 4851 3000 0103 5500 1000 0167 1813 0194 8010

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO			
VENDAS MERC.SEM SUBST.TRIB.			
CRT (Código de Regime Tributário)	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ/CPF
3 - Regime Normal	9063904772	9047408536	13.485.130/0001-03

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 141170186716279 14/11/2017 16:13:26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
CONSORCIO CONINS				00.136.858/0001-88	14/11/2017
ENDEREÇO			BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DE ENTRADA / SAÍDA
R OSVALDO ARANHA, 377			CENTRO	85.501-310	14/11/2017
MUNICÍPIO	UF	PAÍS	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
PATO BRANCO	PR	BRASIL	(46) 3225-5577		16:12:57

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
448,80	80,78	0,00	0,00	448,80

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	448,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF PLACA	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Caixa	LETE	208A/0989690	0,232	0,232

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE / QTD / VALIDADE	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	VALOR UNITÁRIO C/ST	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	ALÍQ ICMS
908118	RITALINA 10MG 60CPR (A3) - METILFENIDATO DescA:0.00 DescI:0.00 - R.NEGATIVO	1729188 - 8 - 08/2018	74,74	30049069	000	5102	CX	56,10	8	56,10	448,80	448,80	80,78		18,00

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.

Consórcio Intermunicipal de Saúde em 16/11/17

Recebido

16.11.17

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
AF 3490/2017 PE 08/2017 - ENDERECO R. AFONSO PENA,1902 - PATO BRANCO/PR - BANCO ITAU 341 - AG: 3702 0 - CC: 20525-7

RESERVADO AO FISCO

15852

NF-e
Nº 16773
SÉRIE 1

RECEBEMOS DE PHARMA LOG PROD FARM LTDA - CNPJ 13.485.130/0001-03 OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA ELETRÔNICA INDICADA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:

PHARMA LOG PROD FARM LTDA

AVENIDA MARINGA, 3592 - VILA PERNETA
PINHAIS - PR
CEP: 83.326-010 - Fone: (41) 3072-8013

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 16773
SÉRIE 1
FL 1/1

CHAVE DE ACESSO
4117 1113 4851 3000 0103 5500 1000 0167 7315 3342 4020

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS MERC.SEM SUBST.TRIB.		141170187733007 16/11/2017 16:11:46
CRT (Código de Regime Tributário)	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO
3 - Regime Normal	9063904772	9047408536

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
CONSORCIO CONINS			13.485.130/0001-03	16/11/2017
ENDEREÇO			BAIRRO / DISTRITO	DATA DE ENTRADA / SAÍDA
R OSVALDO ARANHA, 377			CENTRO	16/11/2017
MUNICÍPIO	UF	PAIS	FONE / FAX	HORA ENTRADA / SAÍDA
PATO BRANCO	PR	BRASIL	(46)3225-5577	16:11:14

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
194,30	34,98	0,00	0,00	326,64

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	326,64

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF PLACA	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	Caixa	LETE	208A/0993077	0,773	0,773

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE / QTD / VALIDADE	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	VALOR UNITÁRIO C/ST	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	ALÍQ ICMS
333220	ATENSINA 0,100MG 30CPR - CLONIDINA DescA:0.00 DescI:0.00 - I.POSITIVO	A83140 - 20 - 08/2020	7,16	30049069	000	5102	CX	5,18	20	5,18	103,60	103,60	18,65		18,00
333239	ATENSINA 0,200MG 30CPR - CLONIDINA DescA:0.00 DescI:0.00 - I.POSITIVO	A83144 - 5 - 08/2020	11,06	30049069	000	5102	CX	8,00	5	8,00	40,00	40,00	7,20		18,00
937592	ATROVENT N AERO 20MCG 10ML - IPRATROPIO DescA:0.00 DescI:0.00 - I.POSITIVO	607909 - 6 - 11/2019	28,81	30044990	340	5102	CX	17,09	6	17,09	102,54				
925268	COLCHIS 0,5MG 30CPR - COLCHICINA DescA:0.00 DescI:0.00 - I.POSITIVO	17080201 - 10 - 08/2019	55,17	30049099	000	5102	CX	5,07	10	5,07	50,70	50,70	9,13		18,00
920592	PRIMID 100MG 100CPR (C1) - PRIMIDONA DescA:0.00 DescI:0.00 - I.POSITIVO	17090137 - 1 - 09/2019	62,27	30049069	040	5102	CX	29,80	1	29,80	29,80				

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.
Consórcio Intermunicipal de Saúde em 17/11/17
Recebido

17.11.17

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ISENCAO ICMS CONF CONV ICMS 87/2002

AF 3490/2017 PE 08/2017 - ENDERECO R. AFONSO PENA,1902 - PATO BRANCO/PR - BANCO ITAU 341 - AG: 3702 0 - CC: 20525-7

RESERVADO AO FISCO

15833

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

22/11

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

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 3491/2017

Processo Administrativo:	24/2017
Processo Nr.:	15854 24/2017
Data do Processo:	03/04/2017
Data da Homologação:	10/05/2017
Sequência da Adjudicação:	482
Data da Adjudicação:	13/11/2017

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 8/2017 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 4436)

Folha: 1/1

Fornecedor: **PHARMA LOG PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA** Código: 1443 Telefone: 4130728013
Endereço: Rua Av. Maringa, 3592, Paralela a Rua Al Banco:
Cidade: Pinhais - PR - CEP: 83326-010 Agência:
CNPJ: 13.485.130/0001-03 Inscrição Estadual: 90.63904772 Conta Corrente:

Prezados Senhores,

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

.o: 02 - DIVISÃO DE SAÚDE
Unidade: 01 - Atendimento aos Municípios Consorciados
Centro de Custo: 2 - ATENDIMENTO AOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS
Fonte de Recurso: Serviços de saúde de consórcio
Dotações Utilizadas: 2.002.3.3.90.30.00.00.00.00 (21) - Atendimento aos Municípios Consorciados

Solicitações:

Consórcio Intermunicipal de Saúde
Rua Afonso Pena, 1902
85.501-530 - Pato Branco - PR

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

Observações:

tem	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
111	5,000	FR	Brometo de ipratrópio 0,02 mg 10ml aerosol + aerocâmara (04-06-2349)	ATROVENT/BO	17,09	85,45
143	600,000	UND	Carbamazepina CR 200 mg - compr (Liberação Controlada) (46-01-0163)	TEGRETOL CR	0,7397	443,82
44	960,000	UND	Carbamazepina CR 400 mg compr. (46-01-0015)	TEGRETOL CR	1,65	1.584,00
72	300,000	UND	Colchicina 0,5 mg - compr. (04-06-1893)	COLCHIS/APSI	0,169	50,70
14	20,000	UND	Fumarato Formoterol 12 mcg + Budesonida 400 mcg c/ Inalador -60 cáps.. (04-06-2228)	FORASEQ/NOV	53,60	1.072,00
28	600,000	UND	Pirimetamina 25 mg compr. (04-06-2136)	DARAPRIN/FAI	0,068	40,80

(Valores expressos em Reais R$)

Total Geral:	3.276,77
Desconto:	0,00
Total Líquido:	3.276,77

Pato Branco, 13 de Novembro de 2017

Ivan Regis Ziem
Setor de Compras e Almoxarifado
CONIMS
Ivan Regis Ziem

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15855

Re: AF 3490/3491

De: Letícia Pereira
Para: compras@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: Re: AF 3490/3491
Enviada em: 13/11/2017 | 14:19
Recebida em: 13/11/2017 | 14:19

Boa tarde,

recebido.

Leticia Pereira
Licitação – Faturamento Público.
ANB Farma/Pharmalog
Telefone: 41 3072-8000 Ramal: 8153
E-mail:empenho@anbfarma.com.br|www.anbfarma.com.br

----- Mensagem original -----
De: Compras - CONIMS <compras@conims.com.br>
Para: empenho@anbfarma.com.br
Cc:
Assunto: AF 3490/3491
Data: seg, 13 de nov de 2017 14:09

Bom dia...

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

Conforme instrumento editalício, as mercadorias deverão ser entregues em sua totalidade, dentro do prazo máximo de 5 (cinco) dias.

Havendo impossibilidade do cumprimento do prazo, favor comunicar o setor de licitação (licitacao@conims.com.br)

AF(s) nº: 3490/3491

"FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTE"

Atenciosamente,

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

NF-e
Nº 16717
SÉRIE 1

RECEBEMOS DE PHARMA LOG PROD FARM LTDA - CNPJ 13.485.130/0001-03 OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA ELETRÔNICA INDICADA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:

PH MA LOG PROD FARM LTDA

AVENIDA MARINGA, 3592 - VILA PERNETA
PINHAIS - PR
CEP: 83.326-010 - Fone: (41) 3072-8013

DANI
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 16717
SÉRIE 1
FL 1/1

CHAVE DE ACESSO
4117 1113 4851 3000 0103 5500 1000 0167 1712 8956 2466

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO			
VENDAS MERC.SEM SUBST.TRIB.			PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
CRT (Código de Regime Tributário)	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ/CPF
3 - Regime Normal	9063904772	9047408536	13.485.130/0001-03

141170186716233 14/11/2017 16:13:24

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
CONSORCIO CONINS				00.136.858/0001-88	14/11/2017
ENDEREÇO			BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DE ENTRADA / SAÍDA
R OSVALDO ARANHA, 377			CENTRO	85.501-310	14/11/2017
MUNICÍPIO	UF	PAÍS	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
PATO BRANCO	PR	BRASIL	(46) 3225-5577		16:12:56

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
40,80	7,34	0,00	0,00	126,25

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	126,25

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF PLACA	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Caixa	LETE	208A/0989681	0,580	0,580

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE / QTD / VALIDADE	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	VALOR UNITÁRIO C/ST	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	ALÍQ. ICMS
937592	ATROVENT N AERO 20MCG 10ML - IPRATROPIO DescA:0.00 DescI:0.00 - I.POSITIVO	607909 - 5 - 11/2019	28,81	30044990	340	5102	CX	17,09	5	17,09	85,45				
986089	DARAPRIM 25MG 30CPR - PIRIMETAMINA DescA:0.00 DescI:0.00 - I.POSITIVO	171169 - 20 - 07/2022	2,82	30049069	000	5102	CX	2,04	20	2,04	40,80	40,80	7,34		18,00

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.
Consórcio Intermunicipal de Saúde em 16/11/17
Recebido

16.11.17

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ISENCAO ICMS CONF CONV ICMS 87/2002

AF 3491/2017 PE 08/2017 - ENDERECO R. AFONSO PENA,1902 - PATO BRANCO/PR - BANCO ITAU 341 - AG: 3702 0 - CC: 20525-7

RESERVADO AO FISCO

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15857

Pato Branco, 08 de novembro de 2017

Ofício circular nº 039/Compras
Ilmos Srs.
Fornecedores

Tendo em vista a aproximação de final de ano e a necessidade de realização do inventário para fechamento do ano no setor de compras, informamos que ***" SÓ SERÃO ACEITOS PEDIDOS COM DATA DE FATURAMENTO ATÉ 02 DE DEZEMBRO DE 2017, COM DATA MÁXIMA DE ENTREGA ATÉ O DIA 05 DE DEZEMBRO DE 2017.*** Portanto, não poderá ser faturado nenhum pedido, e não será aceita nenhuma nota fiscal posterior a estas datas.

Salientamos ainda que os pedidos que não forem entregues dentro deste prazo estão automaticamente cancelados, e a não entrega dos mesmos até a data informada não exime vossa empresa de abertura de processo administrativo para aplicação de penalidade por inexecução contratual, conforme previsto no edital em epígrafe.

Sendo que tínhamos para o momento colocamo-nos a disposição para dirimir eventuais dúvidas.

Atenciosamente,

Ivan Regis Ziem
Coordenador do Setor de Compras e Almoxarifado

Ivan Regis Ziem
Setor de Compras e Almoxarifado
CONIMS

Rua Afonso Pena, 1902 – Sambugaro – Pato Branco/PR – CEP 85.502-260 – Telefone (46) 3313-3550
E-mail: compras@conims.com.br – CNPJ: 00.136.858/0001-88 – Insc. Est.: Isenta

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15858

NOTIFICAÇÃO 046/2017 - PR 008/2017 - CONIMS

De: **LICITACAO - CONIMS**
Para: **licitacao@grupopharmalog.com.br ,elton@anbfarma.com.br ,empenho@anbfarma.com.br ,grh.sc555@anbfarma.com.br ,licitacao@anbfarma.com.br**
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: NOTIFICAÇÃO 046/2017 - PR 008/2017 - CONIMS
Enviada em: 23/11/2017 | 14:51
Recebida em: 23/11/2017 | 14:51
20171123114... .pdf **1.50 MB**

Boa dia,

Segue em anexo Notificação 046/2017 - PR 008/2017, para conhecimento e providências em 24 (vinte e quatro) horas.

Informa-se que a ausência de manifestação sujeitará IMEDIATA abertura de processo administrativo para aplicação de penalidades.

PARA O BOM ANDAMENTO DO PROCESSO, FAVOR ACUSAR O RECEBIMENTO DESTE E-MAIL.

--
Atenciosamente,

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

De: ricoh@ricoh.com.br
Enviada: 2017/11/23 14:49:42
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 11.23.2017 11:45:46 (-0500)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15859

Re: NOTIFICAÇÃO 046/2017 - PR 008/2017 - CONIMS

De: **Letícia Pereira**
Para: **licitacao@conims.com.br**
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: Re: NOTIFICAÇÃO 046/2017 - PR 008/2017 - CONIMS
Enviada em: 23/11/2017 | 15:45
Recebida em: 23/11/2017 | 15:45

Image.94180... .png **7.31 KB** Carta de re... .pdf **960.19 KB**

Boa tarde,

segue em anexo carta de defesa a notificação.

att,

Leticia Pereira
Licitação - Faturamento Público.
Pharmalog - 41 3072-8013 Ramal 8153
empenho@anbfarma.com.br
www.anbfarma.com.br

----- Mensagem original -----
De: LICITACAO - CONIMS <licitacao@conims.com.br>
Para: "licitacao@grupopharmalog.com.br" <licitacao@grupopharmalog.com.br>, "elton@anbfarma.com.br" <elton@anbfarma.com.br>, "empenho@anbfarma.com.br" <empenho@anbfarma.com.br>, "grh.sc555@anbfarma.com.br" <grh.sc555@anbfarma.com.br>, "licitacao@anbfarma.com.br" <licitacao@anbfarma.com.br>
Cc:
Assunto: NOTIFICAÇÃO 046/2017 - PR 008/2017 - CONIMS
Data: qui, 23 de nov de 2017 14:51

Boa dia,

Segue em anexo Notificação 046/2017 - PR 008/2017, para conhecimento e providências em 24 (vinte e quatro) horas.

Informa-se que a ausência de manifestação sujeitará IMEDIATA abertura de processo administrativo para aplicação de penalidades.

PARA O BOM ANDAMENTO DO PROCESSO, FAVOR ACUSAR O RECEBIMENTO DESTE E-MAIL.

--
Atenciosamente,

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

De: ricoh@ricoh.com.br
Enviada: 2017/11/23 14:49:42
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 11.23.2017 11:45:46 (-0500)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

Pharma Log Produtos Farmacêuticos Ltda.
Avenida Maringá, 3592 – Atuba
Fone: (41) 3072-8013 – Fax (41) 3072-8199
CEP: 83.326-01 – Pinhais – PR
E-Mail: licitacao@anbfarma.com.br
CNPJ: 13.485.130/0001-03 / Insc. Estadual: 90.639.047-72

15860

Pinhais, 23 de Novembro de 2017.

De: PHARMA LOG

Para: CONIMS.

Referência: **Justificativa de entrega do medicamento das AFs 3490/2017 e 3491/2017.**

A empresa PHARMA LOG PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA., pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob nº 13.485.130/0001-03, inscrição estadual nº 90.639.047-72, ora estabelecida na Av. Maringá, 3592 Bairro Atuba, cidade de Pinhais - PR, por seu representante abaixo assinado, vem através da presente carta, justificar e posicionar sobre os itens da NE citada.

O objetivo da presente justificativa é esclarecer sobre o ocorrido com este medicamento, e empreender uma análise breve, mas essencialmente técnica, a fim de demonstrar que o fator preponderante para o não cumprimento do prazo contratado para realizar a entrega. A Pharma Log, constitui-se em pessoa jurídica cuja finalidade é a distribuição dos produtos, ***portanto, não os fabrica, mas apenas os distribui.*** Dependemos, para o cumprimento dos prazos estabelecidos nos editais de licitação, do fornecimento, também tempestivos, dos produtos pelos seus fabricantes. O atraso da entrega dos medicamentos solicitados nas AFs 3490/2017 e 3491/2017, ocorreu devido atraso na entrega dos laboratórios, conforme pedidos 175226, 175227, 175224 e 175225 (em anexo), já fizemos a cobrança no laboratório e acreditamos que ate o dia 02/12/2017 faremos a entrega. Como pode verificar pela situação exposta, a entrega dentro do prazo não depende apenas de nós. Solicitamos que não sejam aplicadas as penalidades.

Sem mais, agradecemos a compreensão e nos colocamos à disposição para maiores esclarecimentos que se fizerem necessários.

Atenciosamente,

Elton Rocha

Supervisor Adm. Hospitalar

Pharma Log Produtos Farmacêuticos Ltda.

Local: _____

Data: _____

_____

Ciente e de acordo – carimbo
assinatura do responsável

13.485.130/0001-03
PHARMALOG PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA.
AV MARINGÁ Nº 3592
BAIRRO ATUBA - CEP: 83326-01
PINHAIS - PR

Item 272

15861

ANB FARMA LTDA
RUA ALCIDES JAZAR
PINHAIS

Tel.:41 30728000
FAX.:41 30728015
GR-PR

Compras: Pedido de Compra

Emitente: 310719 - PHARMA LOG PROD FARM LTDA
AVENIDA MARINGA
Comprador: ana.guimaraes

CNPJ: 13485130/0001-03
Bairro: VILA PERNETA
Tel.: (41)3072-8013

Insc. Estad.: 9063904772
CEP: 83326-010 PINHAIS - PR
FAX:

Fornecedor: 110310 - APSEN FARMACEUTICA S.A.
Fantasia: APSEN
R LA PAZ

Bairro: SANTO AMARO
Tel.: (11)56412344

Emissão: 14/11/17 14:39
CEP: 04755-020 SAO PAULO - SP
FAX: (11)56412305

PEDIDO Nº: 175226

Prev. de Entrega: 14/11/17

Prazo de Compra: 30 Dias

Código	Cód. Forn.	Descrição	Qtd	QPend.	Qt. Cx.	Emb	Preço	Desc	Adic	Rep.	IPI	Total
925268	2435	COLCHIS 0,5MG 30CPR - COLCHICINA	10	10	0	10	80	39,91	88,30	0,00	6,82	0,00	43,51
			10	10									

Frete: 43,51
Substituição Tributária: 0,00
Total Bruto: 399,10
Total a Pagar: 43,51
Total Bonificado: 0,00

Observação:

LICITACAO CONIMS AF 3491 - "MERCADORIA COM PRAZO DE VALIDADE INFERIOR A 15 MESES NÃO SERÁ ACEITA. NÃO ENVIAR PRODUTOS QUE NÃO CUMPRAM ESTA EXIGÊNCIA."

CASO O NÚMERO DO PEDIDO NÃO CONSTAR NA NOTA FISCAL, A MESMA SERÁ DEVOLVIDA INTEGRALMENTE!

Comprador

Fornecedor

Powered by Delage

Item 414, 143, 144

15862

ANB FARMA LTDA
RUA ALCIDES JAZAR
PINHAIS

Tel.:41 30728000
FAX.:41 30728015
UF:PR

Compras: Pedido de Compra

Emitente: 310719 - PHARMA LOG PROD FARM LTDA
AVENIDA MARINGA

Comprador: ana.guimaraes

Fornecedor: 110566 - NOVARTIS BIOCIENCIAS S/A
Fantasia: NOVARTIS

AV IBIRAMA

PEDIDO Nº: 175227

CNPJ: 13485130/0001-03
Bairro: VILA PERNETA
Tel.: (41)3072-8013

Bairro: PRQ I DACI

Tel.:

Prev. de Entrega: 14/11/17

Insc. Estad.: 9063904772
CEP: 83326-010 PINHAIS - PR
FAX:

Emissão: 14/11/17 14:49
CEP: 06785-300 TABOAO DA SERRA - SP
FAX:

Prazo de Compra: 60 DIAS

Código	Cód. Forn.	Descrição	Qtd	QPend.	Qt. Cx.	Emb	Preço	Desc	Adic	Rep.	IPI	Total
978671	724693	FORASEQ 12/400MCG 60+60CAPS C/INAL(HOSP)	20	20	1 8	12	89,88	52,50	0,00	14,58	0,00	729,37
36560	140555	TEGRETOL CR 200MG 60CPR (C1) - CARBAMAZ	10	10	0 10	40	44,38	32,50	0,00	6,82	0,00	279,13
900788	146549	TEGRETOL CR 400MG 60CPR (C1) - CARBAMAZE	16	16	0 16	40	106,94	32,50	0,00	6,82	0,00	1.076,18
			46	46								

Frete:	2.084,69
Substituição Tributária:	
Total Bruto:	0,00
Total a Pagar:	3.952,44
Total Bonificado:	2.084,69
Observação:	0,00

LICITACAO CONIMS AF 3491 - "MERCADORIA COM PRAZO DE VALIDADE INFERIOR A 15 MESES NÃO SERÁ ACEITA. NÃO ENVIAR PRODUTOS QUE NÃO CUMPRAM ESTA EXIGÊNCIA."

CASO O NÚMERO DO PEDIDO NÃO CONSTAR NA NOTA FISCAL, A MESMA SERÁ DEVOLVIDA INTEGRALMENTE!

Comprador

Fornecedor

Powered by Delage

Item 272

ANB FARMA LTDA
RUA ALCIDES JAZAR
PINHAIS

15863
Tel.:41 30728000
FAX.:41 30728015
UF:PR

Compras: Pedido de Compra

Emitente: 310719 - PHARMA LOG PROD FARM LTDA
AVENIDA MARINGA
Comprador: ana.guimaraes
Fornecedor: 110310 - APSEN FARMACEUTICA S.A.
Fantasia: APSEN
R LA PAZ

CNPJ: 13485130/0001-03
Bairro: VILA PERNETA
Tel.: (41)3072-8013

Bairro: SANTO AMARO
Tel.: (11)56412344

Insc. Estad.: 9063904772
CEP: 83326-010 PINHAIS - PR
FAX:

Emissão: 14/11/17 14:06
CEP: 04755-020 SAO PAULO - SP
FAX: (11)56412305

PEDIDO Nº: 175224

Prev. de Entrega: 14/11/17

Prazo de Compra: 30 Dias

Código	Cód. Forn.	Descrição	Qtd	QPend.	Qt. Cx.	Emb	Preço	Desc	Adic	Rep.	IPI	Total
925268	2435	COLCHIS 0,5MG 30CPR - COLCHICINA	20	20	0 20	80	39,91	88,30	0,00	6,82	0,00	87,02
920592	2522	PRIMID 100MG 100CPR (CI) - PRIMIDONA	1	1	0 1	30	45,05	34,63	0,00	6,82	0,00	27,44
			21	21								

Frete: 114,46
Substituição Tributária: 0,00
Total Bruto: 843,25
Total a Pagar: 114,46
Total Bonificado: 0,00
Observação:

LICITACAO CONIMS AF 3490 - "MERCADORIA COM PRAZO DE VALIDADE INFERIOR A 15 MESES NÃO SERÁ ACEITA. NÃO ENVIAR PRODUTOS QUE NÃO CUMPRAM ESTA EXIGÊNCIA."

CASO O NÚMERO DO PEDIDO NÃO CONSTAR NA NOTA FISCAL, A MESMA SERÁ DEVOLVIDA INTEGRALMENTE!

Comprador

Fornecedor

Powered by Delage

Item 414

ANB FARMA LTDA
RUA ALCIDES JAZAR
PINHAIS

15864
Tel:41 30728000
FAX:41 30728015
UF:PR

Compras: Pedido de Compra

Emitente: 310719 - PHARMA LOG PROD FARM LTDA
AVENIDA MARINGA
Comprador: ana.guimaraes
Fornecedor: 110566 - NOVARTIS BIOCIENCIAS S/A
Fantasia: NOVARTIS
AV IBIRAMA
PEDIDO Nº: 175225

CNPJ: 13485130/0001-03
Bairro: VILA PERNETA
Tel.: (41)3072-8013
Bairro: PRQ I DACI
Tel.:
Prev. de Entrega: 14/11/17

Insc. Estad.: 9063904772
CEP: 83326-010 PINHAIS - PR
FAX:
Emissão: 14/11/17 14:26
CEP: 06785-300 TABOAO DA SERRA - SP
FAX:
Prazo de Compra: 60 DIAS

Código	Cód. Forn.	Descrição	Qtd	QPend.	Qt. Cx.	Emb	Preço	Desc	Adic	Rep.	IPI	Total
978671	724693	FORASEQ 12/400MCG 60+60CAPS C/INAL(HOSP)	31	31	2 7	12	89,88	52,50	0,00	14,58	0,00	1.130,52
908118	707021	RITALINA 10MG 60CPR (A3) - METILFENIDATO	8	8	0 8	60	56,10	16,50	0,00	6,82	0,00	349,19
			39	39								

Frete:	1.479,71
Substituição Tributária:	0,00
Total Bruto:	3.235,08
Total a Pagar:	1.479,71
Total Bonificado:	0,00

Observação:

LICITACAO CONIMS AF 3490 - "MERCADORIA COM PRAZO DE VALIDADE INFERIOR A 15 MESES NÃO SERÁ ACEITA. NÃO ENVIAR PRODUTOS QUE NÃO CUMPRAM ESTA EXIGÊNCIA."

CASO O NÚMERO DO PEDIDO NÃO CONSTAR NA NOTA FISCAL, A MESMA SERÁ DEVOLVIDA INTEGRALMENTE!

Comprador

Fornecedor

Powered by Delage

15865

NF-e
Nº 17499
SÉRIE 1

RECEBEMOS DE PHARMA LOG PROD FARM LTDA - CNPJ 13.485.130/0001-03 OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA ELETRÔNICA INDICADA

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:

PHARMA LOG PROD FARM LTDA

AVENIDA MARINGA, 3592 - VILA PERNETA
PINHAIS - PR
CEP: 83.326-010 - Fone: (41) 3072-8013

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 17499
SÉRIE 1
FL 1/1

CHAVE DE ACESSO
4117 1213 4851 3000 0103 5500 1000 0174 9919 8000 3243

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS MERC.SEM SUBST.TRIB.	141170198263706 01/12/2017 16:26:54

CRT (Código de Regime Tributário)	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ/CPF
3 - Regime Normal	9063904772	9047408536	13.485.130/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
CONSORCIO CONINS	00.136.858/0001-88	01/12/2017

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DE ENTRADA / SAÍDA
R OSVALDO ARANHA, 377	CENTRO	85.501-310	01/12/2017

MUNICÍPIO	UF	PAÍS	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
PATO BRANCO	PR	BRASIL	(46)3225-5577		16:26:03

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.661,60

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.661,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF PLACA	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	Caixa	LETE	208A/0011304	2,976	2,976

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE / QTD / VALIDADE	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	VALOR UNITÁRIO C/ST	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	ALÍQ ICMS
978671	FORASEQ 12/400MCG 60+60CAPS C/INAL(HOSP) DescA:0.00 DescI:0.00 - I.POSITIVO	1727969 - 31 - 06/2018	124,25	30043999	340	5102	CX	53,60	31	53,60	1.661,60				

04.12.17

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.
Consórcio Intermunicipal de Saúde em 4/12/17
Recebido

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ISENCAO ICMS CONF CONV ICMS 87/2002

AF:3490/2017 PE:08/2017 ENDERECO R. AFONSO PENA,1902 - PATO BRANCO/PR - BANCO ITAU 341 - AG: 3702 0 - CC: 20525-7

RESERVADO AO FISCO

NF-e
Nº 17433
SÉRIE 1

15865

RECEBEMOS DE PHARMA LOG PROD FARM LTDA - CNPJ 13.485.130/0001-03 OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA ELETRÔNICA INDICADA

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:

PHARMA LOG PROD FARM LTDA

AVENIDA MARINGA, 3592 - VILA PERNETA
PINHAIS - PR
CEP: 83.326-010 - Fone: (41) 3072-8013

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 17433
SÉRIE 1
FL 1/1

CHAVE DE ACESSO
4117 1113 4851 3000 0103 5500 1000 0174 3314 1403 2708

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS MERC.SEM SUBST.TRIB.		141170197468108 30/11/2017 18:18:10
CRT (Código de Regime Tributário)	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO
3 - Regime Normal	9063904772	9047408536

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF
CONSORCIO CONINS			13.485.130/0001-03
ENDEREÇO		CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
R OSVALDO ARANHA, 377		00.136.858/0001-88	30/11/2017
MUNICÍPIO	UF / PAÍS	BAIRRO / DISTRITO / FONE / FAX	CEP / INSCRIÇÃO ESTADUAL / DATA DE ENTRADA / SAÍDA
PATO BRANCO	PR / BRASIL	CENTRO / (46) 3225-5577	85.501-310 / 30/11/2017

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.027,80	365,00	0,00	0,00	2.027,80
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI** / **VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 / 2.027,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF PLACA	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Caixa	LETE	208A/0010065	1,348	1,348

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE / QTD / VALIDADE	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	VALOR UNITÁRIO C/ST	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	ALÍQ ICMS
36560	TEGRETOL CR 200MG 60CPR (C1) - CARBAMAZ DescA:0.00 DescI:0.00 - I.POSITIVO	1727701 - 10 - 08/2019	61,35	30049069	000	5102	CX	44,38	10	44,38	443,80	443,80	79,88		18,00
900788	TEGRETOL CR 400MG 60CPR (C1) - CARBAMAZE DescA:0.00 DescI:0.00 - I.POSITIVO	1729375 - 16 - 08/2019	147,84	30049069	000	5102	CX	99,00	16	99,00	1.584,00	1.584,00	285,12		18,00

04.12.18

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.
Consórcio Intermunicipal de Saúde em 4.12.17
Recebido

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
AF 3491/2017 PE 08/2017 - ENDERECO R. AFONSO PENA,1902 - PATO BRANCO/PR - BANCO ITAU 341 - AG: 3702 0 - CC: 20525-7

RESERVADO AO FISCO

NF-e
Nº 17498
SÉRIE 1

15867

RECEBEMOS DE PHARMA LOG PROD FARM LTDA - CNPJ 13.485.130/0001-03 OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA ELETRÔNICA INDICADA

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:

PHARMA LOG PROD FARM LTDA

AVENIDA MARINGA, 3592 - VILA PERNETA
PINHAIS - PR
CEP: 83.326-010 - Fone: (41) 3072-8013

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 17498
SÉRIE 1
FL 1/1

CHAVE DE ACESSO
4117 1213 4851 3000 0103 5500 1000 0174 9816 9511 5511

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS MERC.SEM SUBST.TRIB.		141170198263668 01/12/2017 16:26:52
CRT (Código de Regime Tributário)	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO
3 - Regime Normal	9063904772	9047408536

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
CONSORCIO CONINS			13.485.130/0001-03	01/12/2017
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DE ENTRADA / SAÍDA
R OSVALDO ARANHA, 377		CENTRO	85.501-310	01/12/2017
MUNICÍPIO	UF / PAÍS	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
PATO BRANCO	PR / BRASIL	(46)3225-5577		16:26:01

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.072,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA: 1.072,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF PLACA	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	Caixa	LETE	208A/0011290	1,920	1,920

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE / QTD / VALIDADE	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	VALOR UNITÁRIO C/ST	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	ALÍQ ICMS
978671	FORASEQ 12/400MCG 60+60CAPS C/INAL(HOSP) DescA:0.00 DescI:0.00 - I.POSITIVO	1727969 - 20 - 06/2018	124,25	30043999	340	5102	CX	53,60	20	53,60	1.072,00				

04.12.18

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.
Consórcio Intermunicipal de Saúde em 4/12/17
Recebido

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ISENCAO ICMS CONF CONV ICMS 87/2002

AF:3491/2017 PE:08/2017 ENDERECO R. AFONSO PENA,1902 - PATO BRANCO/PR - BANCO ITAU 341 - AG: 3702 0 - CC: 20525-7

RESERVADO AO FISCO

NF-e
Nº. 17561
SÉRIE 1

-15868

DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:

DE PHARMA LOG PROD FARM LTDA - CNPJ 13.485.130/0001-03 OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA ELETRÔNICA INDICADA

PHARMA LOG PROD FARM LTDA

AVENIDA MARINGA, 3592 - VILA PERNETA
PINHAIS - PR
CEP: 83.326-010 - Fone: (41) 3072-8013

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 17561
SÉRIE 1
FL 1/1

CHAVE DE ACESSO
4117 1213 4851 3000 0103 5500 1000 0175 6112 8956 2461

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS MERC.SEM SUBST.TRIB.		141170199403712 04/12/2017 16:15:05
CRT (Código de Regime Tributário)	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO
3 - Regime Normal	9063904772	9047408536

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF
CONSORCIO CONINS			13.485.130/0001-03
ENDEREÇO		CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
R OSVALDO ARANHA, 377		00.136.858/0001-88	04/12/2017
MUNICÍPIO	UF / PAÍS	BAIRRO / DISTRITO / FONE / FAX	CEP / INSCRIÇÃO ESTADUAL / DATA DE ENTRADA / SAÍDA
PATO BRANCO	PR / BRASIL	CENTRO / (46)3225-5577	85.501-310 / 04/12/2017

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
101,40	18,25	0,00	0,00	101,40
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI** / **VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 / 101,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF PLACA	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE / ESPÉCIE / MARCA / NUMERAÇÃO				PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1 / Caixa / LETE / 208A/0013285				0,260	0,260

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE / QTD / VALIDADE	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	VALOR UNITÁRIO C/ST	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	ALÍQ ICMS
925268	COLCHIS 0,5MG 30CPR - COLCHICINA DescA:0.00 DescI:0.00 - I.POSITIVO	17080407 - 20 - 08/2019	55,17	30049099	000	5102	CX	5,07	20	5,07	101,40	101,40	18,25		18,00

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente
Consórcio Intermunicipal de Saúde em 5.12.17
Recebido

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
AF:3490/2017 PE:08/2017 ENDERECO R. AFONSO PENA,1902 - PATO BRANCO/PR - BANCO ITAU 341 - AG: 3702 0 - CC: 20525-7

RESERVADO AO FISCO

NF-e
N° 17560
SÉRIE 1

15869

PHARMA LOG PROD FARM LTDA

AVENIDA MARINGA, 3592 - VILA PERNETA
PINHAIS - PR
CEP: 83.326-010 - Fone: (41) 3072-8013

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
N° 17560
SÉRIE 1
FL 1/1

CHAVE DE ACESSO
4117 1213 4851 3000 0103 5500 1000 0175 6015 7951 8620

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS MERC.SEM SUBST.TRIB.		141170199403672 04/12/2017 16:15:04
CRT (Código de Regime Tributário)	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO
3 - Regime Normal	9063904772	9047408536

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
CONSORCIO CONINS			13.485.130/0001-03	04/12/2017
ENDEREÇO			CNPJ/CPF	
R OSVALDO ARANHA, 377			00.136.858/0001-88	
MUNICÍPIO	UF	PAÍS	BAIRRO / DISTRITO	CEP
PATO BRANCO	PR	BRASIL	CENTRO	85.501-310
FONE / FAX			INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA DE ENTRADA / SAÍDA
(46)3225-5577				04/12/2017

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	HORA ENTRADA / SAÍDA
50,70	9,13	0,00	0,00	16:14:11

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	50,70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL						VALOR TOTAL DA NOTA
						50,70
ENDEREÇO	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF PLACA	CNPJ/CPF	
	0 - Emitente					
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
1	Caixa	LETE	208A/0013277	0,130	0,130	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE / QTD / VALIDADE	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	VALOR UNITÁRIO C/ST	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	ALÍQ ICMS
925268	COLCHIS 0,5MG 30CPR - COLCHICINA DescA:0.00 DescI:0.00 - I.POSITIVO	17080407 - 10 - 08/2019	55,17	30049099	000	5102	CX	5,07	10	5,07	50,70	50,70	9,13		18,00

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.
Consórcio Intermunicipal de Saúde em 5/12/17
Recebido

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
AF:3491/2017 PE:08/2017 ENDERECO R. AFONSO PENA,1902 - PATO BRANCO/PR - BANCO ITAU 341 - AG: 3702 0 - CC: 20525-7

RESERVADO AO FISCO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:

DATA DE RECEBIMENTO

OS DE PHARMA LOG PROD FARM LTDA - CNPJ 13.485.130/0001-03 OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA ELETRÔNICA INDICADA

NF-e emitida pelo Oobj-NFE - http://www.oobj.com.br

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15870

NOTIFICAÇÃO Nº 025/2017

NOTIFICANTE: Consórcio Intermunipal de Saúde - CONIMS
NOTIFICADA: Inovamed Comércio de Medicamentos Ltda. - ME
CNPJ: 12.889.035/0001-02
ENDEREÇO: Rua Rubens Derks, 105
LICITAÇÃO: Pregão Presencial nº 08/2017 - Processo Administrativo nº 24/2017
CONTRATO: Ata de Registro de Preços nº 04/2017
OBJETO: Formação de registro de preços para aquisição parcelada de medicamentos – farmácia básica e psicotrópicos.

O **PRESIDENTE DA COMISSÃO PROCESSANTE**, no uso das atribuições legais, vem **NOTIFICAR** a empresa **INOVAMED COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA. ME**, para que manifeste justificativa minuciosa, por escrito, no prazo de **24 (vinte e quatro) horas** a contar da ciência desta Notificação, diante da suposta ocorrência de irregularidade em descumprimento de obrigação editalícia, pela inexecução de prazo estipulado em Edital sem apresentar qualquer manifestação a justificar sua conduta a esta Administração.

O Sr. Ivan Regis Ziem, Coordenador do Setor de Compras, Almoxarifado, Manutenção e Frotas, noticiou na data de 16/11/2017, que esta empresa não cumpriu os prazos de entrega de materiais no prazo de 05 (cinco) dias, conforme Edital do Pregão Presencial em epígrafe.

Consta na Autorização de Fornecimento (AF) nº 2851 os itens adjudicados descritos de nº 14, 37, 93, 165, 166, 207, 255, 306, 320, 342, 379, 470, 508, 550, 569, 607, 610, 678, 750, 753 e 774, prazo para entrega de 05 (cinco) dias expirados em 20/09/2017. Entretanto, até a presente data, a empresa não forneceu em sua totalidade os itens descritos de nº 207 e 610.

Consta na Autorização de Fornecimento (AF) nº 3175 os itens adjudicados descritos de nº 14, 37, 93, 166, 207, 255, 306, 320, 508, 550, 569, 607, 610, 678 e 753, prazo para entrega de 05 (cinco) dias expirados em 20/10/2017. Entretanto, até a presente data, a empresa não forneceu em sua totalidade o item descrito de nº 610.

O atraso injustificado na entrega de medicamentos poderá prejudicar a saúde de pacientes usuários destes medicamentos com sua suspensão, ainda mais se eles forem de uso contínuo, comprometendo a saúde dos pacientes usuários não só por esta Administração, mas também pelos dependentes dos 20 municípios atendidos por este consórcio, uma vez que ainda não foi entregue os medicamentos solicitados:

PEDENCIAS NA AF Nº 2851/2017 - EMPENHO 3668					
ITEM	QUANT.	UND	ESPECIFICAÇÃO	ENTREGUE	PENDENTE
207	2.500	UND	Clonazepam 0,5 mg compr. (46-01-0021) Cx c/480	2400	~~100~~
610	29.700	UND	Paroxetina 20 mg. compr. (46-01-0090)	13890	15.810

PEDENCIAS NA AF Nº 3175/2017 - EMPENHO 4059					
ITEM	QUANT.	UND	ESPECIFICAÇÃO	ENTREGUE	PENDENTE
610	31.600	UND	Paroxetina 20 mg. compr. (46-01-0090)	0	31.600

O preposto noticia ainda em Ofício de nº 039/Compras, anexado, diante da necessidade de realização de inventário para fechamento do ano, os pedidos serão aceitos **SOMENTE**

com faturamento até a data de **02/12/2017** e entrega até **05/12/2017**, e em razão do não fornecimento no prazo estipulado, não eximirá a empresa de abertura de processo administrativo para aplicação de penalidades.

O Edital do Pregão Presencial em epígrafe em seu Anexo I do Termo de Referência estabelece o regime de execução e as obrigações assumidas:

> ***"6. REGIME DE EXECUÇÃO***
> *(...)*
> *6.3. A aquisição com os fornecedores registrados será formalizada por esta entidade por intermédio da emissão de pedidos de compras que somente deverão ser aceitos pela contratada se estiverem devidamente assinados pelo responsável do Setor de Compras.*
> *(...)*
> ***6.5. Uma vez efetuado o pedido à licitante vencedora esta deverá efetuar a entrega em até 05 (dias) dias úteis.***
> *(...)*
> *6.8.* ***Caso a contratada não efetive a entrega total do pedido no prazo de 05 (cinco) dias úteis, ou efetive de forma parcial****, a mesma será NOTIFICADA para, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, se manifeste a respeito, não o fazendo, sofrerá as penalidades previstas neste edital e na Legislação. "*
>
> ***"8. DIREITOS E OBRIGAÇÕES DA (S) LICITANTE (S)***
> *8.1. Responsabilizar-se pelo fornecimento dentro dos prazos previstos e padrões de qualidade e quantidades exigidas, inclusive pelas obrigações decorrentes da inobservância da legislação em vigor.*
> *(...)*
> ***8.4. Comunicar IMEDIATAMENTE à LICITADA (CONIMS) toda e qualquer irregularidade ou dificuldade que impossibilite a execução deste contrato.***
> *(...)*
> *8.6. A Licitante vencedora é responsável por danos causados à Licitante (CONIMS), ou a terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução do contrato, não excluída ou reduzida essa responsabilidade pela presença de fiscalização ou pelo acompanhamento da execução por órgão ou responsável da LICITADA (CONIMS). "*

Está previsto no Artigo 3º da Resolução nº 217/2013:

> *Art. 3º. Presentes indícios de inexecução contratual do 1º colocado nas licitações promovidas pelo sistema de registro de preços, justificada a urgência da aquisição, poderá ser chamado o segundo colocado para contratação, desde que notificado o 1º colocado na forma do art. 1º, I, desta Resolução, e este não tenha fornecido justificativa plausível.*
> *Parágrafo único. Ausente a manifestação quanto à notificação prevista no art. 1º, I, nas licitações promovidas pelo sistema de registro de preços, interpretar-se-á que o notificado negou-se a assinar o devido contrato, podendo o respectivo Setor chamar o segundo colocado, e devendo a Comissão Processante instaurar o respectivo processo administrativo.*

Informa-se que em face dos problemas acima referidos, sobretudo em razão da suposta inexecução do objeto do Contratado em epígrafe pela Notificada, em que, a ausência de

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15872

manifestação ou o não fornecimento no prazo fixado, será instaurado Procedimento Administrativo onde poderá ser aplicada a esta empresa penalidades constantes do Edital do Pregão Presencial em epígrafe em conformidade com os artigos 86 a 88 da Lei nº 8.666/1993 e do artigo 7º da Lei nº 10.520/2002 e da Resolução 217/2013 e suas alterações;

Toda e qualquer manifestação será aceita mediante instrumento formal enviado ao e-mail licitacao@conims.com.br do CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CONIMS, **OU** aquele encaminhado pelo correio com aviso de recebimento, à Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta, Pato Branco/PR, CEP: 85.501-530, considerando-se como **protocolo a data de postagem**.

Pato Branco/PR, 20 de novembro de 2017.

Rafael D. R. Queiroz

Rafael Davi Rodrigues de Queiroz
Presidente Comissão Processante
Res. 086/2017

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

CNPJ: 00.136.858/0001-88 Fone: 46313-3550 Fax: 46331-3555
AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco - PR

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 2851/2017

Processo Administrativo:	24/2017
Processo Nr.:	15873 24/2017
Data do Processo:	03/04/2017
Data da Homologação:	10/05/2017
Sequência da Adjudicação:	333
Data da Adjudicação:	12/09/2017

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 8/2017 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 3668)

Fornecedor: **Inovamed Comércio de Medicamentos Ltda. - ME** Código: 1483 Telefone: 5435224273
Endereço: Rua Rubens Derks, 105 Banco:
Cidade: Erechim - RS - CEP: 99706-300 Agência:
CNPJ: 12.889.035/0001-02 Inscrição Estadual: 039/0157570 Conta Corrente:

Prezados Senhores,

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

Solicitações:

ção: 02 - DIVISÃO DE SAÚDE
Unidade: 01 - Atendimento aos Municípios Consorciados
Centro de Custo: 2 - ATENDIMENTO AOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS
Fonte de Recurso: Serviços de saúde de consórcio
Dotações Utilizadas: 2.002.3.3.90.30.00.00.00.00 (21) - Atendimento aos Municípios Consorciados

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

Observações: Não confirmam o email.
25/9 - 14:51 H - CASSIANO - (OCUPADO)
15:05 H -
16:38 H -

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
14	810,000	UND	Aciclovir 200 mg. - compr. (04-06-1928)	CIMED	0,26	210,60
37	~~1.300,000~~	UND	Albendazol 400 mg - compr. (04-06-1812) CX 500 Cancelado	GEOLAB	0,378	491,40
93	14.000,000	UND	Besilato de anlodipino 5 mg compr. (04-06-1821)	GEOLAB	0,0196	274,40
165	20,000	FR	Cefazolina sódica 1g - inj - frasco + diluente (04-06-3081)	BLAU	1,67	33,40
166	1.800,000	AMP	Ceftriaxona 1 g. EV. c/diluente inj. (04-06-1982)	BLAU	1,25	2.250,00
207	~~2.500,000~~	UND	Clonazepam 0,5 mg compr. (46-01-0021) Notificado	GEOLAB	0,05	125,00
255	40,000	UND	Cloridrato de tansulosina 0,4 mg cáps. (04-06-2195)	GEOLAB	0,86	34,40
306	16.000,000	UND	Diazepam 10 mg compr. (46-01-0039)	SANTISA	0,0337	539,20
320	9.000,000	UND	Digoxina 0,25 mg compr. (04-06-2020)	PHARLAB	0,0405	364,50
342	5,000	FR	Dorzolamida + Timolol 20+5mg/ml-sol. oftalmica - 5ml (04-06-2509)	TEUTO	18,00	90,00
379	9.000,000	UND	Extrato de Ginkgo biloba 80 mg. compr. (04-06-1863)	CIMED	0,128	1.152,00
470	~~420,000~~	UND	Isossorbida 20 mg - compr (04-06-2656) Cancelado	ZYDUS	0,0685	28,77
508	~~3.804,000~~	UND	Loratadina 10 mg compr. (04-06-2085) Cancelado	CIMED	0,0445	169,28
550	35,000	AMP	Midazolam 15 mg. inj. 3ml (46-01-0077)	TEUTO	0,80	28,00
569	28.200,000	UND	Nimesulida 100 mg. compr. (04-06-1879)	CIMED	0,05	1.410,00
607	35.000,000	UND	Paracetamol 750 mg compr. (04-06-2126)	ZYDUS	0,06	2.100,00
610	29.700,000	UND	Paroxetina 20 mg. compr. (46-01-0090) Notificado	ZYDUS	OUTUBRO	Notificado 365,90

Pato Branco, 12 de Setembro de 2017

em

Ivan Regis Ziem

ESTADO DO PARANÁ

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

CNPJ: 00.136.858/0001-88 Fone: 46313-3550 Fax: 46331-3555
AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco - PR

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 2851/2017

Processo Administrativo:	24/2017
Processo Nr.: 15874	24/2017
Data do Processo:	03/04/2017
Data da Homologação:	10/05/2017
Sequência da Adjudicação:	333
Data da Adjudicação:	12/09/2017

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 8/2017 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 3668)

Folha: 2/2

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
678	12.600,000	UND	Risperidona 2 mg - compr. (46-01-0099)	MERCK	0,1207	1.520,82
750	600,000	UND	OK Pramato 50 mg - compr. (46-01-0111) Cancelado	ZYDUS	0,142	85,20
753	480,000	AMP	Tramadol 50mg/ml - 2 ml inj. (46-01-0156)	TEUTO	0,60	288,00
774	300,000	UND	Varfarina sódica 5 mg - compr (04-06-4256)	TEUTO	0,105	31,50

(Valores expressos em Reais R$)

Total Geral:	15.592,37
Desconto:	0,00
Total Líquido:	15.592,37

Item 750 - Novo Fornecedor - pedido refeito

Pato Branco, 12 de Setembro de 2017

Ivan Regis Ziem

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15875

AF 2851/2852

De: Compras - CONIMS
Para: faturamento@inovamed-rs.com.br ,licitacao@inovamed-rs.com.br ,licitacao03@inovamed-rs.com.br ,vendas03@inovamed-rs.com.br ,expedicao@inovamed-rs.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: AF 2851/2852
Enviada em: 12/09/2017 | 10:26
Recebida em: 12/09/2017 | 10:26

INOVAMED 28... .pdf 165.82 KB

Bom dia...

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

Conforme instrumento editalício, as mercadorias deverão ser entregues em sua totalidade, dentro do prazo máximo de 5 (cinco) dias.

Havendo impossibilidade do cumprimento do prazo, favor comunicar o setor de licitação (licitacao@conims.com.br)

AF(s) nº: 2851/2852

Cordialmente,

Ivan Regis Ziem

Coordenador do Setor de Compras, Almoxarifado, Manutenção e Frotas

Consórcio Intermunicipal de Saúde

"FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTE"

SICREDI

15876 Comprovante de Entrega

CEDENTE	AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE	MOTIVOS DE NÃO ENTREGA (PARA USO DA EMPRESA ENTREGADORA)
INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMEN	0217.31.00148	[ ] Mudou-se [ ] Ausente [ ] Não existe no indicado
SACADO	NOSSO NÚMERO	[ ] Recusado [ ] Não procurado [ ] Falecido
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE- CONIMS	17/211455-0	

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

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº. 33787
SÉRIE 1
FL 1 of 1

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

CHAVE DE ACESSO
4317 1012 8890 3500 0102 5500 1000 0337 8711 1100 9100

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ	Protocolo de Autorização (Data e Hora)
0390157570	0990597456	12889035000102	143170170365028 09/10/2017 16:22:29

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
878 CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE- CONIMS			00.136.858/0001-88	09/10/2017
LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO	BAIRRO/DISTRITO	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
RUA OSVALDO ARANHA	377		CENTRO	09/10/2017
CEP	MUNICÍPIO	Telefone/Fax	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL / HORA DE SAÍDA
85501-037	PATO BRANCO	(46)3313-3550	PR	16:23

FATURA

Nº	Venc.	Valor
33787 - 1	19/11/17	1.455,30

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.455,30	58,21	0,00	0,00	1.455,30

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.455,30

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
OTS TRANSPORTES LTDA - ME	0 - Emitente			RS	01.411.363/0001-82

LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA PLINIO KROEFF, 1680 - RUBEM BERTA	PORTO ALEGRE	RS	0963569406

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2			2	7,92	7,92

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
356	CLOR DE PAROXETINA 20 MG C/30 CP (C1) CLORIDRATO DE FAB: ZYDUS GEN (PO) VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 295.14 N LT. M708965 DATA FA B.: 21/07/2017 DATA VAL.: 30/06/2019 CLORIDRATO DE PAROXETINA	30049069	100	6108	CP	9900	0,147	1.455,30	1.455,30	58,21	0,00	4,00	0,00
	FIM DOS PRODUTOS							1.455,30					

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.
Consórcio Intermunicipal de Saúde em 10/17
Recebido

Entrada em 10/10/17

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:
ENDEREÇO DE ENTREGA.:RUA/AV.: RUA AFONSO PENA, Nº 1902 - COMPLEMENTO.:* - BAIRRO.: ANCHIETA - MUNICIPIO.: PATO BRANCO
VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARÊNCIA R$: 295.14 (20.28%)
HORARIO DE ENTREGA: / LIC 4518 /EMP 2851_2017 /PP 008/2017
OBSERVAÇÃO.:
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R$122.25 + FCP R$0.00; DIFAL DA UF ORIGE R$81.50.
R$ 25,86 ASES

RESERVADO AO FISCO

ATENÇÃO
O prazo para reclamações de quaisquer divergências referente a esta NF é de 24hs após o recebimento da mesma.

OS LAUDOS PODEM SER IMPRESSOS NO SITE WWW.INOVAMED-RS.COM.BR
"DISPENSADO da Retenção PIS e COFINS cfe. IN 1234/2012"
"DEPOSITO BANCO BRASIL - AG. 8108-6 C/C 61027-5"
"SR. TRANSPORTADOR, favor agendar horário de entrega"

15877

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

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº. 32626
SÉRIE 1
FL 1 of 1

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

CHAVE DE ACESSO
4317 0912 8890 3500 0102 5500 1000 0326 2611 1101 4095

NATUREZA DE OPERAÇÃO
DOACAO OU BRINDE

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ	Protocolo de Autorização (Data e Hora)
0157570	0990597456	12889035000102	143170155016831 14/09/2017 15:29:01

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE- CONIMS			00.136.858/0001-88	14/09/2017
ENDEREÇO	**NÚMERO**	**COMPLEMENTO**	**BAIRRO/DISTRITO**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
OSVALDO ARANHA	377		CENTRO	14/09/2017
CEP	**MUNICÍPIO**	**Telefone/Fax**	**UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
01-037	PATO BRANCO	(46)3313-3550	PR	15:29

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
261,66	31,40	0,00	0,00	261,66

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0	0,00	0,00	0,00	0,00	261,66

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
S TRANSPORTES LTDA - ME	0 - Emitente			RS	01.411.363/0001-82
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ENIDA PLINIO KROEFF, 1680 - RUBEM BERTA	PORTO ALEGRE			RS	0963569406

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
			9	27,65	27,65

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
	AGUA PARA INJEÇAO 10 ML C/200 FA AGUA FAB: FARMACE SIMI (PO) VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 49.72 N LT. 17G15713 DATA FAB.: 30/07/2017 DATA VAL.: 13/07/2019AGUA	30049099	000	6910	FA	1799	0,1363	245,17	245,17	29,42	0,00	12,00	0,00
	AGUA PARA INJEÇAO 10 ML C/200 FA AGUA FAB: FARMACE SIMI (PO) VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 3.34 N LT. 16H8927 DATA FAB.: 01/08/2016 DATA VAL.: 01/08/2018AGUA	30049099	000	6910	FA	121	0,1363	16,49	16,49	1,98	0,00	12,00	0,00
	FIM DOS PRODUTOS							261,66					

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.
Consórcio Intermunicipal de Saúde em 18/9/17
Recebido

ATENÇÃO
O prazo para reclamações de quaisquer divergências referente a esta NF é de 24hs após o recebimento da mesma.

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:
ENDEREÇO DE ENTREGA.:RUA/AV.: RUA AFONSO PENA, Nº 1902 - COMPLEMENTO.:* - BAIRRO.: ANCHIETA - MUNICIPIO.: PATO BRANCO
VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARÊNCIA R$: 53.06 (20.28%)
HORARIO DE ENTREGA: / BONIFICADO / /
OBSERVAÇÃO.:BONIFICACAO
R$ 100,00 ASES

RESERVADO AO FISCO

"DISPENSADO da Retenção PIS e COFINS cfe. IN 1234/2012"
"DEPOSITO BANCO BRASIL - AG. 8108-6 C/C 61027-5"
"SR. TRANSPORTADOR, favor agendar horário de entrega"

DEMO DE INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.

DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

32628

NF-e
Nº. 32628
SÉRIE 1

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

Documento Auxiliar da Nota Fiscal
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº. 32628
SÉRIE 1 FL 1 of 2

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

CHAVE DE ACESSO
4317 0912 8890 3500 0102 5500 1000 0326 2811 1101 4090

15878

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ	Protocolo de Autorização (Data e Hora)
0157570	0990597456	12889035000102	143170155019344 14/09/2017 15:31:03

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE- CONIMS			00.136.858/0001-88	14/09/2017
ENDEREÇO	**NÚMERO**	**COMPLEMENTO**	**BAIRRO/DISTRITO**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
OSVALDO ARANHA	377		CENTRO	14/09/2017
CEP	**MUNICÍPIO**	**Telefone/Fax**	**UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
01-037	PATO BRANCO	(46)3313-3550	PR	15:31

FATURA

Venc.	Valor
8 - 1 21/10/17	11.598,95

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
10.078,13	992,26	0,00	0,00	11.598,95

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0	0,00	0,00	0,00	0,00	11.598,95

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TRANSPORTES LTDA - ME	0 - Emitente			RS	01.411.363/0001-82
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
NIDA PLINIO KROEFF, 1680 - RUBEM BERTA	PORTO ALEGRE			RS	0963569406

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
			21	153,23	153,23

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
BESILAPIN 5 MG C/500 CP BESILATO DE ANLODIPINO FAB: GEOLAB SIMI (PO) VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 55.65 N LT. 1706856 DATA FAB.: 30/07/2017 DATA VAL.: 31/07/2019BESILATO DE ANLODIPINO	30049069	000	6108	CP	14000	0,0196	274,40	274,40	32,93	0,00	12,00	0,00
TRIAXTON 1G PO/INJ IV C/100 FA CEFTRIAXONA DISSODICA FAB: BLAU FARMAC. SIMI (PO) VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 456.30 N LT. 17070960 DATA FAB.: 19/07/2017 DATA VAL.: 19/07/2019CEFTRIAXONA DISSODICA	30042059	500	6108	FA	1800	1,25	2.250,00	2.250,00	270,00	0,00	12,00	0,00
SANTIAZEPAM 10 MG C/1000 CP (B1) DIAZEPAM (B1) FAB: SANTISA SIMI (PO) VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 109.34 N LT. 30405917 DATA FAB.: 30/08/2017 DATA VAL.: 01/08/2019DIAZEPAM	30049074	000	6108	CP	16000	0,0337	539,20	539,20	64,70	0,00	12,00	0,00
DIGOXINA 0,25 MG C/500 CP DIGOXINA FAB: MARLAB GEN (PO) VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 73.92 N LT. 137584 DATA FAB.: 14/08/2017 DATA VAL.: 31/08/2019DIGOXINA	30049079	000	6108	CP	9000	0,0405	364,50	364,50	43,74	0,00	12,00	0,00
DORZOLAMINA+TIMOLOL 2/0,5% 5 ML CLORIDRATO DE FAB: TEUTO GEN (PO) VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 18.25 N LT. 5928011 DATA FAB.: 01/10/2016 DATA VAL.: 01/10/2018CLORIDRATO DE DORZOLAMIDA+MALEATO DE TIMOLOL	30049079	500	6108	FR	5	18,00	90,00	90,00	10,80	0,00	12,00	0,00
GINKOMED 80 MG C/30 CP GINKGO BILOBA L FAB: CIMED SIMI (NG) VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 238.62 N LT. 1702515 DATA FAB.: 02/02/2017 DATA VAL.: 02/02/2019GINKGO BILOBA L	30049099	000	6108	CP	9000	0,128	1.152,00	1.152,00	138,24	0,00	12,00	0,00
FAZOLON 1G PO/INJ IM/IV C/20 FA CEFAZOLINA SODICA FAB: BLAU FARMAC. SIMI (PO) VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 6.77 N LT. 17050670 DATA FAB.: 18/05/2017 DATA VAL.: 18/05/2019CEFAZOLINA SODICA	30042059	500	6108	FA	20	1,67	33,40	33,40	4,01	0,00	12,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

NCAO ICMS A ORGAOS DA ADM PUB DIR E IND FED, EST. MUN. E FUNDACOES ART. 9º CAP CXV RICMS RS
EREÇO DE ENTREGA.:RUA/AV.: RUA AFONSO PENA, Nº 1902 - COMPLEMENTO.:* - BAIRRO.: ANCHIETA -
CIPIO.: PATO BRANCO
OR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARÊNCIA R$: 2,078.51 (17.92%)
ARIO DE ENTREGA: / LIC 4518 /EMP 2851_2017 /PP 008/2017
ERVAÇÃO.:
ORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R$265.11 + FCP R$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM
6.73
ORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R$227.97 + FCP R$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM
1.98

"DISPENSADO da Retenção PIS e COFINS cfe. IN 1234/2012"
"DEPOSITO BANCO BRASIL - AG. 8108-6 C/C 61027-5"
"SR. TRANSPORTADOR, favor agendar horário de entrega"

RESERVADO AO FISCO

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.

Consórcio Intermunicipal de Saúde em 18/9/17

Recebido

SAÍDA DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

ASSINATURA DO RECEBEDOR

32628

Nº. 32628

SÉRIE 1

Identificação do Emitente

INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTD
RUA RUBENS DERKS - 105 - DISTRITO INDUSTRIAL - ERECHIM - RS - 99706300

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

DANF-e

Documento Auxiliar da Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº. 32628
SÉRIE 1
FL 2 of 2

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

15879

CHAVE DE ACESSO
4317 0912 8890 3500 0102 5500 1000 0326 2811 1101 4090

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ	Protocolo de Autorização (Data e Hora)
57570	0990597456	12889035000102	143170155019344 14/09/2017 15:31:03

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
MONO DE ISOSSORBIDA 20 MG C/100 CP MONONIDRATO DE FAB: ZYDUS GEN (PO) VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 5,56 N LT. M705980 DATA FAB.: 30/05/2017 DATA VAL.: 30/04/2019MONONIDRATO DE ISOSSO RBIDA	30049059	100	6108	CP	400	0,0685	27,40	27,40	1,10	0,00	4,00	0,00
CIMELIDE 100 MG C/600 CP NIMESULIDA FAB: CIMED SIMI (PO) VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 285,95 N LT. 1708776 DATA FA B.: 30/06/2017 DATA VAL.: 28/06/2019NIMESULIDA	30039049	000	6108	CP	28200	0,05	1.410,00	1.410,00	169,20	0,00	12,00	0,00
ZILEPAM 0,5 MG C/480 CP (B1) CLONAZEPAM (B1) FAB: GEOLAB SIMI (PO) VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 24,34 N LT. 1702214 DATA FAB. : 31/03/2017 DATA VAL.: 31/03/2019CLONAZEPAM	30049069	000	6108	CP	2400	0,05	120,00	120,00	14,40	0,00	12,00	0,00
PARACETAMOL 750 MG C/200 CP PARACETAMOL FAB: ZYDUS GEN (NG) VL.A. TRIB. FEDERAL: 253,09 N LT. M610380 DATA FA B.: 01/10/2016 DATA VAL.: 01/09/2018PARACETAMOL	30049045	100	6108	CP	20800	0,06	1.248,00	1.248,00	49,92	0,00	4,00	0,00
PARACETAMOL 750 MG C/200 CP PARACETAMOL FAB: ZYDUS GEN (NG) VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 172,79 N LT. M612774 DATA FA B.: 30/11/2016 DATA VAL.: 30/11/2018PARACETAMOL	30049045	100	6108	CP	14200	0,06	852,00	852,00	34,08	0,00	4,00	0,00
LOR DE PAROXETINA 20 MG C/30 CP (C1) CLORIDRATO DE FAB: ZYDUS GEN (PO) VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 42,03 N LT. M705565 DATA FAB. : 30/05/2017 DATA VAL.: 30/04/2019CLORIDRATO DE PAROXE TINA	30049069	100	6108	CP	1410	0,147	207,27	207,27	8,29	0,00	4,00	0,00
LOR DE PAROXETINA 20 MG C/30 CP (C1) CLORIDRATO DE FAB: ZYDUS GEN (PO) VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 76,91 N LT. M605959 DATA FAB : 01/06/2016 DATA VAL.: 01/06/2018CLORIDRATO DE PAROXE TINA	30049069	100	6108	CP	2580	0,147	379,26	379,26	15,17	0,00	4,00	0,00
MIDAZOLAM 5 MG/ML IM/IV 3ML C/5 AMP (B1) MIDAZOLAM (B1) FAB: TEUTO GEN (PO) VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 5,68 N LT. 7521017 DATA FAB.: 18/10/2016 DATA VAL.: 18/10/2018MIDAZOLAM	30049099	000	6108	AM	35	0,80	28,00	28,00	3,36	0,00	12,00	0,00
LBEL 400 MG C/500 CP ALBENDAZOL FAB: GEOLAB SIMI (PO) VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 76,66 N LT. 1605573 DATA FAB. 01/06/2016 DATA VAL.: 01/06/2018ALBENDAZOL	30049063	000	6108	CP	1000	0,378	378,00	378,00	45,36	0,00	12,00	0,00
LOR DE TANSULOSINA 0,4 MG C/20 CA CLORIDRATO DE FAB: GEOLAB GEN (PO) VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 6,98 N LT. 1705671 DATA FAB.: 30/06/2017 DATA VAL.: 30/06/2019CLORIDRATO DE TANSULO SINA	30049059	000	6108	CA	40	0,86	34,40	34,40	4,13	0,00	12,00	0,00
ORATAMED 10 MG C/360 CP LORATADINA FAB: ED SIMI (NG) VL.A TRIB. FEDERAL: 32,49 N LT. 1711162 DATA FAB. 11/08/2017 DATA VAL.: 11/08/2019LORATADINA	30039079	000	6108	CP	3600	0,0445	160,20	160,20	19,22	0,00	12,00	0,00
RAMADOL 100 MG 2 ML C/60 AMP (A2) CLORIDRATO DE FAB: TEUTO GEN (PO) VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 58,41 N LT. 9069110 DATA FAB. 30/05/2017 DATA VAL.: 05/05/2019CLORIDRATO DE TRAMAD OL	30049039	500	6108	AM	480	0,60	288,00	288,00	34,56	0,00	12,00	0,00
ARFARIN 5 MG C/50 CP VARFARINA SODICA FAB: TEUTO SIMI (NT) VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 6,39 N LT. 9736021 DATA FAB.: 04/07/2017 DATA VAL.: 04/07/2019VARFARINA SODICA	30049059	000	6108	CP	300	0,105	31,50	31,50	3,78	0,00	12,00	0,00
SPERIDONA 2 MG C/30 CP (C1) RISPERIDONA (C1) FAB: MERCK GEN (PO) VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 34,68 N LT. W08503 DATA FAB. 30/05/2017 DATA VAL.: 30/04/2019RISPERIDONA	30049069	240	6108	CP	12600	0,1207	1.520,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CICLOMED 200 MG C/30 CP ACICLOVIR FAB: CIMED SIMI (PO) VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 42,71 N LT. 1701781 DATA FAB. 24/01/2017 DATA VAL.: 24/01/2019ACICLOVIR	30049069	000	6108	CP	810	0,26	210,60	210,60	25,27	0,00	12,00	0,00

FIM DOS PRODUTOS 11.598,95

Entrada em 18/09/17

ESTADO DO PARANÁ

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

CNPJ: 00.136.858/0001-88 Fone: 46313-3550 Fax: 46331-3555
AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco - PR

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 3175/2017

Processo Administrativo:	24/2017
Processo Nr.:	15880 24/2017
Data do Processo:	03/04/2017
Data da Homologação:	10/05/2017
Sequência da Adjudicação:	398
Data da Adjudicação:	06/10/2017

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 8/2017 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 4059)

Folha: 1/2

Fornecedor:	**Inovamed Comércio de Medicamentos Ltda. - ME**		Código: 1483	Telefone:	5435224273
Endereço:	Rua Rubens Derks, 105			Banco:	
Cidade:	Erechim - RS - CEP: 99706-300			Agência:	
CNPJ:	12.889.035/0001-02	Inscrição Estadual:	039/0157570	Conta Corrente:	

Prezados Senhores,

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

ão: 02 - DIVISÃO DE SAÚDE
Unidade: 01 - Atendimento aos Municípios Consorciados
Centro de Custo: 2 - ATENDIMENTO AOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS
Fonte de Recurso: Serviços de saúde de consórcio
Dotações Utilizadas: 2.002.3.3.90.30.00.00.00.00 (21) - Atendimento aos Municípios Consorciados

Solicitações:

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

Observações:

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
1	~~80~~ 1.005,000	UND	Aciclovir 200 mg. - compr. (04-06-1928) cx 30	CIMED	0,26	495,30
37	500,000	UND	Albendazol 400 mg - compr. (04-06-1812)	GEOLAB	0,378	189,00
93	~~55.200,000~~	UND	Besilato de anlodipino 5 mg compr. (04-06-1821) cx 500	GEOLAB	0,0196	1.081,92
166	900,000	AMP	Ceftriaxona 1 g. EV. c/diluente inj. (04-06-1982)	BLAU	1,25	1.125,00
207	~~6.200,000~~	UND	Clonazepam 0,5 mg compr. (46-01-0021) cx 480	GEOLAB	0,05	310,00
255	300,000	UND	Cloridrato de tansulosina 0,4 mg cáps. (04-06-2195)	GEOLAB	0,86	258,00
306	~~17.750,000~~	UND	Diazepam 10 mg compr. (46-01-0039) cx 1000	SANTISA	0,0337	598,18
320	3.000,000	UND	Digoxina 0,25 mg compr. (04-06-2020)	PHARLAB	0,0405	121,50
508	~~8.372,000~~	UND	Loratadina 10 mg compr. (04-06-2085) cx 360	CIMED	0,0445	817,55
550	10,000	AMP	Midazolam 15 mg. inj. 3ml (46-01-0077)	TEUTO	0,80	8,00
569	~~21.204,000~~	UND	Nimesulida 100 mg. compr. (04-06-1879) cx 600	CIMED	0,05	1.060,20
607	~~39.500,000~~	UND	Paracetamol 750 mg compr. (04-06-2126) cx 200	ZYDUS	0,06	2.370,00
610	31.600,000	UND	Paroxetina 20 mg. compr. (46-01-0090)	ZYDUS	0,147	4.645,20
678	6.900,000	UND	Risperidona 2 mg - compr. (04-06-0099)	MERCK	0,1207	832,83

Notificado

Notificado em ___/___/___

Pato Branco, 6 de Outubro de 2017

Ivan Regis Ziem

ESTADO DO PARANÁ

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

CNPJ: 00.136.858/0001-88 Fone: 46313-3550 Fax: 46331-3555
AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco - PR

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 3175/2017

Processo Administrativo:	24/2017
Processo Nr.:	15881 24/2017
Data do Processo:	03/04/2017
Data da Homologação:	10/05/2017
Sequência da Adjudicação:	398
Data da Adjudicação:	06/10/2017

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 8/2017 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 4059)

Folha: 2/2

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
753	180,000	AMP	Tramadol 50mg/ml - 2 ml inj. (46-01-0156)	TEUTO	0,60	108,00

(Valores expressos em Reais R$)	Total Geral:	14.020,68
	Desconto:	0,00
	Total Líquido:	14.020,68

Pato Branco, 6 de Outubro de 2017

Ivan Regis Ziem

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15882

AF 3175/3176

De: Cassiano
Para: compras@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: AF 3175/3176
Data: 11/10/2017 13:53

Bom Dia !

Recebido,

Att:

Cassiano Volnei Selivon
Setor de Vendas
Skype: inovamed.faturamento01
Rua Rubens Derks, 105
CEP: 99706-300 | Erechim – RS
Fone: (54)3522-4273 WhatsApp: (54)99686-6245
www.inovamed-rs.com.br
inovamed

Em 11/10/2017 09:14, Compras - CONIMS escreveu:

Bom dia...

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

Conforme instrumento editalício, as mercadorias deverão ser entregues em sua totalidade, dentro do prazo máximo de 5 (cinco) dias.

Havendo impossibilidade do cumprimento do prazo, favor comunicar o setor de licitação (licitacao@conims.com.br)

AF(s) nº: 3175/3176

"FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTE"

Ivan Regis Ziem

Coordenador do Setor de Compras, Almoxarifado, Manutenção e Frotas

Consórcio Intermunicipal de Saúde

DE INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

S PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

33998

NF-e
Nº. 33998
SÉRIE 1

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

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

DANF-e

Documento Auxiliar da Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº. 33998
SÉRIE 1
FL 1 of 2

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

CHAVE DE ACESSO
4317 1012 8890 3500 0102 5500 1000 0339 9811 1101 3102

15883

NATUREZA DE OPERAÇÃO			
NDA DE MERCADORIA ADQ OU RECEB DE TERC, DEST A NAO CONTRIB			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ	Protocolo de Autorização(Data e Hora)
0157570	0990597456	12889035000102	143170173047324 13/10/2017 16:31:23

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
3 CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE- CONIMS			00.136.858/0001-88	13/10/2017
ENDEREÇO/LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO	BAIRRO/DISTRITO	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
A OSVALDO ARANHA	377		CENTRO	13/10/2017
CEP	MUNICÍPIO	Telefone/Fax	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
01-037	PATO BRANCO	(46)3313-3550	PR	HORA DE SAÍDA
				16:32

FATURA

Venc.	Valor
19/11/17	9.303,65

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
8.470,82	827,38	0,00	0,00	9.303,65

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0	0,00	0,00	0,00	0,00	9.303,65

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TRANSPORTES LTDA - ME	0 - Emitente			RS	01.411.363/0001-82
ENDEREÇO/LOGRADOURO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
NIDA PLINIO KROEFF, 1680 - RUBEM BERTA		PORTO ALEGRE		RS	0963569406

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
			23	127,22	127,22

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
BESILAPIN 5 MG C/500 CP BESILATO DE ANLODIPINO FAB: GEOLAB SIMI (PO) VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 218.63 N LT. 1707584 DATA FA B.: 29/08/2017 DATA VAL.: 31/08/2019BESILATO DE ANLODIPI NO	30049069	000	6108	CP	55000	0,0196	1.078,00	1.078,00	129,36	0,00	12,00	0,00
TRIAXTON 1G PO/INJ IV C/100 FA CEFTRIAXONA DISSODICA FAB: BLAU FARMAC. SIMI (PO) VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 228.15 N LT. 17071021 DATA F AB.: 21/07/2017 DATA VAL.: 21/07/2019CEFTRIAXONA DISSOD ICA	30042059	500	6108	FA	900	1,25	1.125,00	1.125,00	135,00	0,00	12,00	0,00
SANTIAZEPAM 10 MG C/1000 CP (B1) DIAZEPAM (B1) FAB: SANTISA SIMI (PO) VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 116.18 N LT. 30406017 DATA F AB.: /2017 DATA VAL.: 01/08/2019DIAZEPAM	30049074	000	6108	CP	17000	0,0337	572,90	572,90	68,75	0,00	12,00	0,00
DIGO. A 0,25 MG C/500 CP DIGOXINA FAB: PHARLAB GEN (PO) VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 24.64 N LT. 137588 DATA FAB.: 15/08/2017 DATA VAL.: 31/08/2019DIGOXINA	30049079	000	6108	CP	3000	0,0405	121,50	121,50	14,58	0,00	12,00	0,00
ILEPAM 0,5 MG C/480 CP (B1) CLONAZEPAM (B1) FAB: GEOLAB SIMI (PO) VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 58.41 N LT. 1704804 DATA FAB. 30/05/2017 DATA VAL.: 31/05/2019CLONAZEPAM	30049069	000	6108	CP	5760	0,05	288,00	288,00	34,56	0,00	12,00	0,00
ARACETAMOL 750 MG C/200 CP PARACETAMOL FAB: ZYDUS GEN (NG) VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 479.42 N LT. M612775 DATA FA B.: 30/03/2016 DATA VAL.: 30/11/2018PARACETAMOL	30049045	100	6108	CP	39400	0,06	2.364,00	2.364,00	94,56	0,00	4,00	0,00
IDAZOLAM 5 MG/ML IM/IV 3ML C/5 AMP (B1) MIDAZOLAM (B1) FAB: TEUTO GEN (PO) VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 1.62 N LT. 7521017 DATA FAB.: 8/10/2016 DATA VAL.: 18/10/2018MIDAZOLAM	30049099	000	6108	AM	10	0,80	8,00	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

AO ICMS A ORGAOS DA ADM PUB DIR E IND FED; EST., MUN. E FUNDACOES ART. 9° CAP CXV RICMS RS
EÇO DE ENTREGA.:RUA/AV.: RUA AFONSO PENA, N° 1902 - COMPLEMENTO.:* - BAIRRO.: ANCHIETA -
IPIO.: PATO BRANCO
TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARÊNCIA R$: 1,736.88 (18.67%)
IO DE ENTREGA: / LIC 4518 /EMP 3175_2017 /PP 008/2017
VAÇÃO.:
ES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R$219.86 + FCP R$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM
.54.
ES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R$198.58 + FCP R$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM
.38.
0,00 ASES

OS LAUDOS PODEM SER IMPRESSOS NO SITE WWW.INOVAMED-RS.COM.BR
"DISPENSADO da Retenção PIS e COFINS cfe. IN 1234/2012"
"DEPOSITO BANCO BRASIL - AG. 8108-6 C/C 61027-5"
"SR. TRANSPORTADOR, favor agendar horário de entrega"

ATENÇÃO
O prazo para reclamações de quaisquer divergências referente a esta NF é de 24hs após o recebimento da mesma.

RESERVADO AO FISCO
Entrada em
19 / 10 / 17

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

33998

NF-e
Nº. 33998
SÉRIE 1

IMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

15884

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

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

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº. 33998
SÉRIE 1
FL 2 of 2

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

CHAVE DE ACESSO
4317 1012 8890 3500 0102 5500 1000 0339 9811 1101 3102

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

ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ	Protocolo de Autorização (Data e Hora)
70	0990597456	12889035000102	143170173047324 13/10/2017 16:31:23

PRODUTO/SERVIÇOS

DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
EL 400 MG C/500 CP ALBENDAZOL AB: GEOLAB SIMI (PO) APROX.TRIB. FEDERAL: 38.33 N LT. 1607083 DATA FAB. /08/2016 DATA VAL.: 01/08/2018ALBENDAZOL	30049063	000	6108	CP	500	0,378	189,00	189,00	22,68	0,00	12,00	0,00
R DE TANSULOSINA 0,4 MG C/20 CA CLORIDRATO DE AB: GEOLAB GEN (PO) APROX.TRIB. FEDERAL: 52.32 N LT. 1705671 DATA FAB. /06/2017 DATA VAL.: 30/06/2019CLORIDRATO DE TANSUL INA	30049059	000	6108	CA	300	0,86	258,00	258,00	30,96	0,00	12,00	0,00
ATAMED 10 MG C/360 CP LORATADINA AB: SIMI (NG) APROX. RIB. FEDERAL: 165.70 N LT. 1711696 DATA FA 29/08/2017 DATA VAL.: 29/08/2019LORATADINA	30039079	000	6108	CP	18360	0,0445	817,02	817,02	98,04	0,00	12,00	0,00
MADOL 100 MG 2 ML C/60 AMP (A2) CLORIDRATO DE AB: TEUTO GEN (PO) APROX.TRIB. FEDERAL: 21.90 N LT. 9069110 DATA FAB. 0/05/2017 DATA VAL.: 05/05/2019CLORIDRATO DE TRAMAD	30049039	500	6108	AM	180	0,60	108,00	108,00	12,96	0,00	12,00	0,00
PERIDONA 2 MG C/30 CP (C1) RISPERIDONA (C1) AB: MERCK GEN (PO) APROX.TRIB. FEDERAL: 18.99 N LT. W10671 DATA FAB. 1/07/2017 DATA VAL.: 30/06/2019RISPERIDONA	30049069	240	6108	CP	6900	0,1207	832,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ICLOVIR 200 MG C/30 CP ACICLOVIR AB: CIMED GEN (NG) APROX.TRIB. FEDERAL: 99.66 N LT. 1711239 DATA FAB. 9/06/2017 DATA VAL.: 09/06/2019ACICLOVIR	30049069	000	6108	CP	1890	0,26	491,40	491,40	58,97	0,00	12,00	0,00
MESULIDA 100 MG C/600 CP NIMESULIDA AB: CIMED GEN (PO) APROX.TRIB. FEDERAL: 212.94 N LT. 1710020 DATA FA : 18/07/2017 DATA VAL.: 18/07/2019NIMESULIDA	30039049	500	6108	CP	21000	0,05	1.050,00	1.050,00	126,00	0,00	12,00	0,00

FIM DOS PRODUTOS 9.303,65

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.
Consórcio Intermunicipal de Saúde em 16/10/17
Recebido

INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTD
RUA RUBENS DERKS - 105 - DISTRITO
INDUSTRIAL - ERECHIM - RS - 99706300

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

Documento Auxiliar da Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 34076
SÉRIE 1

1

FL 1 of 1

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

CHAVE DE ACESSO
4317 1012 8890 3500 0102 5500 1000 0340 7611 1101 7106

15885

NATUREZA DE OPERAÇÃO
BONIFICACAO, DOACAO OU BRINDE

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ	Protocolo de Autorização(Data e Hora)
0390157570	0990597456	12889035000102	143170174854193 17/10/2017 14:09:44

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
878 CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE- CONIMS			00.136.858/0001-88	17/10/2017
LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO	BAIRRO/DISTRITO	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
RUA OSVALDO ARANHA	377		CENTRO	17/10/2017
CEP	MUNICÍPIO	Telefone/Fax	UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
85501-037	PATO BRANCO	(46)3313-3550	PR	14:10

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
117,00	14,04	0,00	0,00	117,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	117,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
OTS TRANSPORTES LTDA - ME	0 - Emitente			RS	01.411.363/0001-82

I OURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA PLINIO KROEFF, 1680 - RUBEM BERTA	PORTO ALEGRE	RS	0963569406

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5			5	12,96	12,96

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
15	AGUA PARA INJEÇAO 10 ML C/200 FA AGUA FAB: FARMACE SIMI (PO) VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 23.73 N LT. 17G15713 DATA FA B.: 30/07/2017 DATA VAL.: 13/07/2019AGUA	30049099	000	6910	FA	900	0,13	117,00	117,00	14,04	0,00	12,00	0,00
	FIM DOS PRODUTOS							117,00					

ATENÇÃO
O prazo para reclamações de quaisquer divergências referente a esta NF é de 24hs após o recebimento da mesma.

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

ENDEREÇO DE ENTREGA.:RUA/AV.: RUA AFONSO PENA, Nº 1902 - COMPLEMENTO.:* - BAIRRO.: ANCHIETA -
MUNICIPIO.: PATO BRANCO
VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARÊNCIA R$: 23.73 (20.28%)
HORARIO DE ENTREGA: / PEDIDO BONIFICADO /REFERENTE A NF 33998 /
OBSERVAÇÃO.:BONIFICACAO
R$ 24,12 ASES

RESERVADO AO FISCO

OS LAUDOS PODEM SER IMPRESSOS NO SITE WWW.INOVAMED-RS.COM.BR
"DISPENSADO da Retenção PIS e COFINS cfe. IN 1234/2012"
"DEPOSITO BANCO BRASIL - AG. 8108-6 C/C 61027-5"
"SR. TRANSPORTADOR, favor agendar horário de entrega"

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15886

Pato Branco, 08 de novembro de 2017

Ofício circular nº 039/Compras
Ilmos Srs.
Fornecedores

Tendo em vista a aproximação de final de ano e a necessidade de realização do inventário para fechamento do ano no setor de compras, informamos que ***" SÓ SERÃO ACEITOS PEDIDOS COM DATA DE FATURAMENTO ATÉ 02 DE DEZEMBRO DE 2017, COM DATA MÁXIMA DE ENTREGA ATÉ O DIA 05 DE DEZEMBRO DE 2017.*** Portanto, não poderá ser faturado nenhum pedido, e não será aceita nenhuma nota fiscal posterior a estas datas.

Salientamos ainda que os pedidos que não forem entregues dentro deste prazo estão automaticamente cancelados, e a não entrega dos mesmos até a data informada não exime vossa empresa de abertura de processo administrativo para aplicação de penalidade por inexecução contratual, conforme previsto no edital em epígrafe.

Sendo que tínhamos para o momento colocamo-nos a disposição para dirimir eventuais dúvidas.

Atenciosamente,

Ivan Regis Ziem
Coordenador do Setor de Compras e Almoxarifado

Ivan Regis Ziem
Setor de Compras e Almoxarifado
CONIMS

Rua Afonso Pena, 1902 – Sambugaro – Pato Branco/PR – CEP 85.502-260 – Telefone (46) 3313-3550
E-mail: compras@conims.com.br – CNPJ: 00.136.858/0001-88 – Insc. Est.: Isenta

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15887

NOTIFICAÇÃO 025/2017 - PR 008/2017 - CONIMS

De: **LICITACAO - CONIMS**
Para: **juridico01@inovamed-rs.com.br ,contratos@inovamed-rs.com.br ,licitacao03@inovamed-rs.com.br ,licitacao04@inovamed-rs.com.br ,licitacao10@inovamed-rs.com.br ,vendas01@inovamed-rs.com.br ,vendas03@inovamed-rs.com.br**
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: NOTIFICAÇÃO 025/2017 - PR 008/2017 - CONIMS
Enviada em: 21/11/2017 | 15:11
Recebida em: 21/11/2017 | 15:11
20171121114... .pdf **2.48 MB**

Boa tarde,

Segue em anexo Notificação 025/2017 - PR 002/2017, para conhecimento e providências em 24 (vinte e quatro) horas.

Informa-se que a ausência de manifestação sujeitará IMEDIATA abertura de processo administrativo para aplicação de penalidades.

PARA O BOM ANDAMENTO DO PROCESSO, FAVOR ACUSAR O RECEBIMENTO DESTE E-MAIL.

Atenciosamente,

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

De: ricoh@ricoh.com.br
Enviada: 2017/11/21 14:53:27
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 11.21.2017 11:49:26 (-0500)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

Gmail

licitacao conims <licitacaoconims@gmail.com>

15888

NOTIFICAÇÃO 025/2017 - PR 008/2017 - CONIMS

Cassiano <vendas03@inovamed-rs.com.br>
Para: LICITACAO - CONIMS <licitacao@conims.com.br>, licitacaoconims@gmail.com

21 de novembro de 2017 15:46

Reenviando,

Att:

inovamed
Cassiano Volnei Selivon
Vendas - AP | PR | RJ | MT | BA | RR | MA | PI | PB | AL
Skype inovamed.faturamento01 | WhatsApp: (54) 99686-6245
Rua Rubens Derks, 105 - Industrial
CEP: 99706-300 - Erechim - RS - Fone: (54) 3522-4273
www.inovamed-rs.com.br

-------- Mensagem encaminhada --------
Assunto:NOTIFICAÇÃO 025/2017 - PR 008/2017 - CONIMS
Data: Tue, 21 Nov 2017 15:35:34 -0200
De: Cassiano <vendas03@inovamed-rs.com.br>
Para:LICITACAO - CONIMS <licitacao@conims.com.br>

Boa Tarde

Recebido, o medicamento Clonazepam foi estornado conforme anexo,

CONSIDERANDO que a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), por meio da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n° 80, de 11 de maio de 2006,
determina que o procedimento de fracionamento de medicamentos é privativo de farmácias e drogarias:
Art. 10. O procedimento de fracionamento de medicamentos de que trata esta resolução é privativo de farmácias e drogarias devidamente regularizadas junto aos órgãos
de vigilância sanitária competentes, segundo a legislação vigente.
Conforme determina o artigo supra, à Licitada não é facultado fracionar medicamentos, mas trata-se de uma imposição, assim como a pena prevista para quem
descumpri-lo:
Art. 35. O descumprimento das disposições contidas nesta resolução constitui infração sanitária, nos termos da Lei n.º 6.437, de 20 de agosto de 1977, sem prejuízo da
responsabilidade civil, administrativa e penal cabíveis.

Em relação a Paroxetina segue em anexo carta alegando a falta,

Amanha nosso setor jurídico passara um oficio com o parecer da empresa,

Att:

inovamed
Cassiano Volnei Selivon
Vendas - AP | PR | RJ | MT | BA | RR | MA | PI | PB | AL
Skype inovamed.faturamento01 | WhatsApp: (54) 99686-6245
Rua Rubens Derks, 105 - Industrial
CEP: 99706-300 - Erechim - RS - Fone: (54) 3522-4273
www.inovamed-rs.com.br

Em 21/11/2017 15:11, LICITACAO - CONIMS escreveu:

Boa tarde,

Segue em anexo Notificação 025/2017 - PR 002/2017, para conhecimento e providências em 24 (vinte

e quatro) horas.

Informa-se que a ausência de manifestação sujeitará IMEDIATA abertura de processo administrativo para aplicação de penalidades.

15889

PARA O BOM ANDAMENTO DO PROCESSO, FAVOR ACUSAR O RECEBIMENTO DESTE E-MAIL.

Atenciosamente,

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

De: ricoh@ricoh.com.br
Enviada: 2017/11/21 14:53:27
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 11.21.2017 11:49:26 (-0500)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

---

2 anexos

Carta de Estorno.pdf
84K

Carta Topiramato-Divalproato-Paroxetina.pdf
460K

INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
CNPJ: 12.889.035/0001-02 Inscr. Estadual: 039/0157570 - Inscrição Municipal : 37417
RUA RUBENS DERKS 105 CX. POSTAL 2048 - INDUSTRIAL - Fone Fax 54 3522-4273
CEP 99706-300 - ERECHIM - RS Internet: www.inovamed-rs.com.br

Carta de Estorno

ERECHIM - RS, 21 de Novembro de 2017

Licitação: 4518

Cliente: 878 - Consorcio Intermunicipal de Saude - CONIMS - Pato Branco - PR

Referência: Pregão Presencial Nº 008/2017

Processo Nº 10.520/02

Data de Abertura dia 18/04/2017 às 13:30

15890

A INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA , pessoa jurídica de direito privado, inscrita sob o CNPJ/MF nº: 12.889.035/0001-02 e Insc. Estadual: 039/0157570, com sede na RUA RUBENS DERKS, Nº 105, INDUSTRIAL, ERECHIM - RS, CEP 99706-300, foi vencedora do processo licitatório:

Pregão Presencial: 008/2017 **Empenho: 2851_2017**

Vem por meio desta explicar o estorno dos seguintes materiais:

Material	Quantidade Total	Quantidade Entregue	Qtde p/ Embalagem	Quantidade Estorno	Valor Unitário	Valor Estorno
Loratadina 10 Mg VO Cp	3.804	3.600	360	204	0,0445	9,08
Clonazepam 0,5 Mg VO Cp	2.500	2.400	480	100	0,05	5,00
nitrato de Isossorbida 20 Mg VO Cp /Base	420	400	100	20	0,0685	1,37
Albendazol 400 Mg VO Cp	1.300	1.000	500	300	0,378	113,40
			Total:	624		128,85

CONSIDERANDO que a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), por meio da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n° 80, de 11 de maio de 2006, determina que o procedimento de fracionamento de medicamentos é privativo de farmácias e drogarias:

Art. 10. O procedimento de fracionamento de medicamentos de que trata esta resolução é privativo de farmácias e drogarias devidamente regularizadas junto aos órgãos de vigilância sanitária competentes, segundo a legislação vigente.

Conforme determina o artigo supra, à Licitada não é facultado fracionar medicamentos, mas trata-se de uma imposição, assim como a pena prevista para quem descumpri-lo:

Art. 35. O descumprimento das disposições contidas nesta resolução constitui infração sanitária, nos termos da Lei n.º 6.437, de 20 de agosto de 1977, sem prejuízo da responsabilidade civil, administrativa e penal cabíveis.

Atenciosamente,

Sedinei R. Stievens

Cargo: Sócio Gerente

RG : 1089436834 SJS/RS

CPF: 004.421.050-70

Zydus
Nikkho 15891

Rio de Janeiro, 10 de novembro de 2017

Para: INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

Prezados (as) Senhores (as),

Informamos que, por motivos alheios a nossa vontade, não poderemos cumprir integralmente com a entrega relativa ao pedido encaminhando por Vossas Senhorias do medicamento Divalproato de Sódio 500mg.

O principal fornecedor de matéria prima de nossa fábrica na Índia não conseguiu prover toda a quantidade que solicitamos, o que inviabilizou o atendimento de todos os pedidos de produção que foram direcionados àquela planta, impactando no atendimento de vários clientes, dentre eles, Vossas Senhorias.

Estamos envidando nossos melhores esforços para atender o máximo que pudermos de empenhos de órgãos públicos.

Contudo, temos vários clientes em situações similares, e, inclusive, estamos priorizando vosso pedido, considerando nossa longa e frutífera relação comercial.

Nos colocamos a disposição para demais esclarecimentos que se façam necessários.

Sendo o que tínhamos para o momento, renovamos nossos protestos de elevada estima e consideração.

Fredrick Donald Renison
Administrador

Sede: Estrada Governador Chagas Freitas n.º 340 – Ilha do Governador – CEP 21.932-820
Departamento Jurídico: Av. Érico Veríssimo n.º 690 – Sala 201 – Barra da Tijuca – CEP 22621-180
Telefones: (21) 3139-2718/ 3139-2719 | Rio de Janeiro/RJ

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15392

Re: NOTIFICAÇÃO 025/2017 - PR 008/2017 - CONIMS

De: Jurídico
Para: licitacao@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: Re: NOTIFICAÇÃO 025/2017 - PR 008/2017 - CONIMS
Enviada em: 22/11/2017 | 15:40
Recebida em: 22/11/2017 | 15:40
Daniela dos... .png 33.22 KB Resposta No... .pdf 4.59 MB

Prezados,

A Inovamed Comércio de Medicamento LTDA, vem mui respeito apresentar **RESPOSTA NOTIFICAÇÃO** recebida em 21/11/2017, pelos fatos e motivos em anexo expostos.

Agradecemos a compreensão e ficamos no aguardo de confirmação de recebimento e resposta.

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

Atenciosamente,

inovamed
Daniela dos Santos
Assessoria Jurídica
Skype: inovamed.juridico | WhatsApp: (54) 99125-4426
Rua Rubens Derks, 105 - Industrial
CEP: 99706-300 - Erechim - RS - Fone: (54) 3522-4273
www.inovamed-rs.com.br

Em 21/11/2017 15:11, LICITACAO - CONIMS escreveu:

> Boa tarde,
>
> Segue em anexo Notificação 025/2017 - PR 002/2017, para conhecimento e providências em 24 (vinte e quatro) horas.
>
> Informa-se que a ausência de manifestação sujeitará IMEDIATA abertura de processo administrativo para aplicação de penalidades.
>
> **PARA O BOM ANDAMENTO DO PROCESSO, FAVOR ACUSAR O RECEBIMENTO DESTE E-MAIL.**
>
> Atenciosamente,
>
> RAFAEL QUEIROZ
> LICITAÇÃO | CONTRATOS | CREDENCIAMENTO
> CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde
> Fone: (46) 3313 3550
> Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta
> CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR
> www.conims.com.br

De: ricoh@ricoh.com.br
Enviada: 2017/11/21 14:53:27
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 11.21.2017 11:49:26 (-0500)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
Rua Rubens Derks, N° 105 – Bairro Industrial
Erechim, RS, CEP 99706-300
CNPJ 12.889.035/0001-02
Inscrição Estadual 039/0157570
Fone: (54) 3522-4273
juridico@inovamed-rs.com.br

15893

AO

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CONIMS

PREGÃO PRESENCIAL N° 008/2017

PROCESSO N° 10.520/02

RESPOSTA NOTIFICAÇÃO

Diante de vossa notificação recebida em 21/11/2017, a Empresa **INOVAMED COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA.**, pessoa jurídica, inscrita no CNPJ sob o n° 12.889.035/0001-02, sediada na Rua Rubens Derks, N° 105, Loteamento Rubens Derks bairro Industrial, Erechim/RS, por intermédio de seu representante legal, Sr. Sedinei Roberto Stievens, brasileiro, solteiro, empresário, portador do RG n° 1089436834 SJS/RS, inscrito no CPF sob o n° 004.421.050-70, vem, mui respeitosamente, por meio deste, esclarecer:

Primeiramente a empresa Licitante pede escusas ao mui digno órgão, escusas pelos transtornos que possam ter sido causados pelo atraso na entrega dos itens, no entanto a intenção jamais foi prejudicar as entregas, não se eximindo de culpa.

Conforme verifica-se a empresa recebeu as AFs n° 2851/2017 e 3175/207, solicitando a entrega de diversos itens, as mesmas foram faturadas e enviadas parcialmente para o mui digno órgão, ficando pendente de entrega o item n° 610 – Cloridrato de Paroxetina 20 Mg.

O atraso no envio do referido item está ocorrendo por motivos alheios a vontade da empresa licitante, pois conforme comprova-se com documentos em anexo, esta havendo atraso por parte do Laboratório fornecedor, pois o mesmo informou que devido ao volume de importação não foi possível realizar o fornecimento do item, havia previsão de faturamento para o mês de setembro, tal previsão se cumpriu e a Licitante recebeu pequeno quantitativo do referido item, desta forma conseguimos fornecer 13.890 cp do mesmo, permanecendo pendente 15.810 cp.

INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
Rua Rubens Derks, N° 105 – Bairro Industrial
Erechim, RS, CEP 99706-300
CNPJ 12.889.035/0001-02
Inscrição Estadual 039/0157570
Fone: (54) 3522-4273
juridico@inovamed-rs.com.br

15894

Ocorre que, conforme comprova-se com documento, novamente o Laboratório fornecedor informou a falta do item, bem como repassou previsão de faturamento para janeiro de 2018. Desta forma solicitamos dilação de prazo para entrega do referido item conforme previsão da Zydus, sendo que imediatamente recebermos o item, este será faturado e enviado para o mui digno órgão, ou não seja possível aguardar, solicitamos que seja realizado o estorno/cancelamento do saldo pendente do referido medicamento, sem aplicação de quaisquer penalidades, conforme previsão do artigo 43 da Lei 8.666/93, que trata da possibilidade de desclassificação/cancelamento de produto por motivo justo.

Referente ao item n° 207 – Clonazepam 0,5 Mg, foi encaminhando juntamento com a Nota Fiscal o estorno de 100 cp, pois o quantitativo total solicitado pelo mui digno órgão, é incompatível com a embalagem do Laboratório e, conforme RDC n° 80 da Anvisa, somente é permitido o fracionamento de medicamentos em drogarias e farmácias devendo acontecer em ambientes próprios e sobre supervisão, desta forma foi necessário o estorno de 100 cp do referido item.

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

Ante os fatos narrados acima, averiguasse no Art. 86 da Lei 8.666/93, que estão sujeitos as sanções quando ocorrerem atrasos injustificados.

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

Desta forma, comprova-se que o atraso que está ocorrendo na entrega dos referidos itens não está sendo injustificado.

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

INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
Rua Rubens Derks, N° 105 – Bairro Industrial
Erechim, RS, CEP 99706-300
CNPJ 12.889.035/0001-02
Inscrição Estadual 039/0157570
Fone: (54) 3522-4273
juridico@inovamed-rs.com.br

15895

Diante dos fatos, a Licitante reiterada que o objetivo da mesma não é causar transtornos nem prejuízos ao mui digno órgão e que busca constantemente cumprir com seus prazos e entregas.

O objetivo da Licitante é sempre trabalhar para a melhor prestatividade dos serviços aos órgãos e a população, sendo que jamais sua intenção é gerar imbróglios ou onerosidades ao mui digno Órgão Licitado, bem como lamenta pelo lapso ocorrido.

Perante os fatos há que se atentar para o "Princípio da Razoabilidade", norteador da administração pública e perfeitamente aplicável ao caso em voga, "resulta a necessidade de existir congruência lógica entre as situações fáticas e as decisões administrativas" (FIGUEIREDO, Lucia Valle. Curso de Direito Administrativo, p. 47).

DO EXPOSTO, esclarecidos os fatos e justificado o atraso na entrega total das AFs n° 2851/2017 e 3175/2017, pede-se escusas ao mui digno órgão e solicita a **EXTINÇÃO DA NOTIFICAÇÃO,** sem aplicação de quaisquer penalidades, bem como solicita Dilação de Prazo para entrega do referido item conforme previsão repassada pelo Laboratório, ou não seja possível aguardar, solicitamos que seja realizado o estorno/cancelamento do saldo pendente do referido medicamento, sem aplicação de quaisquer penalidades, conforme previsão do artigo 43 da Lei 8.666/93, que trata da possibilidade de desclassificação/cancelamento de produto por motivo justo.

Agradece-se desde já pela atenção e compreensão despendidas.

Nestes termos.
Pede deferimento.

Erechim/RS, 22 de novembro de 2017.

Sedinei Roberto Stievens
(Sócio-Administrador)

15896

Zydus dedicated to life

Zydus Brasil

À
INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
R RUBENS DERKS, 105 - LOT. RUBENS DERKS
INDUSTRIAL– ERECHIM/RS
CEP: 99700-970
CNPJ: 12.889.035/0001-02

ZYDUS NIKKHO FARMACÊUTICA LTDA., inscrita no CNPJ nº 05.254.971/0001-81 e Inscrição Estadual nº 78912340, estabelecida à Estrada Governador Chagas Freitas, 340 – Rio de Janeiro - RJ, vem através desta informar que por virtude de volume de importação o seu pedido de Paroxetina não pode ser faturado conforme previsto.

As atitudes necessárias já foram tomadas visando agilizar a entrega do medicamento, e o faturamento está previsto para setembro de 2017.

Atenciosamente.

São Paulo, 03 de agosto de 2017

Felipe Prodocimo
Representante Legal

Zydus
Nikkho 15897

Rio de Janeiro, 10 de novembro de 2017

Para: INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

Prezados (as) Senhores (as),

Informamos que, por motivos alheios a nossa vontade, não poderemos cumprir integralmente com a entrega relativa ao pedido encaminhando por Vossas Senhorias do medicamento Paroxetina.

O principal fornecedor de matéria prima de nossa fábrica na Índia não conseguiu prover toda a quantidade que solicitamos, o que inviabilizou o atendimento de todos os pedidos de produção que foram direcionados àquela planta, impactando no atendimento de vários clientes, dentre eles, Vossas Senhorias.

Estamos envidando nossos melhores esforços para atender o máximo que pudermos de empenhos de órgãos públicos.

Contudo, temos vários clientes em situações similares, e, inclusive, estamos priorizando vosso pedido, considerando nossa longa e frutífera relação comercial e o faturamento do produto está previsto para janeiro de 2018.

Nos colocamos a disposição para demais esclarecimentos que se façam necessários.

Sendo o que tínhamos para o momento, renovamos nossos protestos de elevada estima e consideração.

Fredrick Donald Renison
Administrador

Sede: Estrada Governador Chagas Freitas n.º 340 – Ilha do Governador – CEP 21.932-820
Departamento Jurídico: Av. Érico Veríssimo n.º 690 – Sala 201 – Barra da Tijuca – CEP 22621-160
Telefones: (21) 3139-2718/ 3139-2719 | Rio de Janeiro/RJ

:CEBEMOS DE INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
3 PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

36466

NF-e
N°. 36466
SÉRIE 1

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

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

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
N°. 36466
SÉRIE 1
FL 1 of 1

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

CHAVE DE ACESSO
4317 1212 8890 3500 0102 5500 1000 0364 6611 1100 8125

15898

REZA DE OPERAÇÃO
NDA DE MERCADORIA ADQ OU RECEB DE TERC, DEST A NAO CONTRIB

RIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ	Protocolo de Autorização (Data e Hora)
0157570	0990597456	12889035000102	143170210200614 09/12/2017 17:06:05

TINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE- CONIMS			00.136.858/0001-88	08/12/2017
ADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO	BAIRRO/DISTRITO	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
OSVALDO ARANHA	377		CENTRO	08/12/2017
01-037 MUNICÍPIO	Telefone/Fax	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
PATO BRANCO	(46)3313-3550	PR		17:07
RA				

- 1	Venc.	Valor
	14/01/18	2.324,07

ULO DO IMPOSTO

DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.324,07	92,96	0,00	0,00	2.324,07

DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
	0,00	0,00	0,00	0,00	2.324,07

SPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RESSO SAO MIGUEL LTDA	0 - Emitente			RS	00.428.307/0005-11
DOURO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RS 404 KM 3 , 298 - INDUSTRIAL	SARANDI			RS	133/0056121

IDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
			3	12,65	12,65

DO PRODUTO/SERVIÇOS

DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
CLOR DE PAROXETINA 20 MG C/30 CP.(C1) CLORIDRATO DE GEN (PO) FAB: ZYDUS VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 471.33 N LT. M712228 DATA FA B.: 30/11/2017 DATA VAL.: 31/08/2019CLORIDRATO DE PAROX ETINA	30049069	100	6108	CP	15810	0,147	2.324,07	2.324,07	92,96	0,00	4,00	0,00
			FIM DOS PRODUTOS				2.324,07					

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.

Consórcio Intermunicipal de Saúde em 11/12/17

Recebido

O DO ISSQN

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

ADICIONAIS

NFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

EÇO DE ENTREGA.:RUA/AV.: RUA AFONSO PENA, Nº 1902 - COMPLEMENTO.:* - BAIRRO.: ANCHIETA - IPIO.: PATO BRANCO
TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARÊNCIA R$: 471.33 (20.28%)
IO DE ENTREGA: / LIC 4518 /EMP 2851_2017 /PP 008/2017
VAÇÃO.:
ES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R$195.22 + FCP R$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM
.15.
,46 S.M

RESERVADO AO FISCO

OS LAUDOS PODEM SER IMPRESSOS NO SITE WWW.INOVAMED-RS.COM.BR
"DISPENSADO da Retenção PIS e COFINS cfe. IN 1234/2012"
"DEPOSITO BANCO BRASIL - AG. 8108-6 C/C 61027-5"
"SR. TRANSPORTADOR, favor agendar horário de entrega"

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15899

OFICIO 1192 - CANCELAMENTO DE ITEM

De: **LICITACAO - CONIMS**
Para: **juridico@inovamed-rs.com.br**
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: OFICIO 1192 - CANCELAMENTO DE ITEM
Enviada em: 12/12/2017 | 08:43
Recebida em: 12/12/2017 | 08:43
20171212052... .pdf **70.41 KB** INOVAMED(ex... .pdf **27.73 KB**

BOM DIA

SEGUE EM ANEXO, RESPOSTA AO PEDIDO DE CANCELAMENTO DO ITEM 610 DO PR 008/2017, NO QUAL A EMPRESA FOI NOTIFICADA E NOS INFORMOU A FALTA DE MATÉRIA PRIMA PARA CUMPRIR SUAS ENTREGAS.

--
Atenciosamente,

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

De: ricoh@ricoh.com.br
Enviada: 2017/12/12 08:27:58
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 12.12.2017 05:24:05 (-0500)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15900

Pato Branco/PR, 11 de dezembro de 2017.

Oficio nº 1192/Lic.

À
INOVAMED COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA.
A/C Setor Licitações
Ref. Pregão Presencial 008/2017 – Pedido de Cancelamento de Item

Em resposta ao pedido de cancelamento do **ITEM 610** (Paroxetina 20 mg compr.), no qual a empresa alegou a falta no abastecimento da matéria prima, não sendo possível cumprir seus compromissos, informamos o **deferimento**, sendo o mesmo cancelado e repassado ao segundo colocado.

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

Atenciosamente,

Cacilda Aparecida Santos
Pregoeira

Samir Rodrigo Kalinoski
Enc. De Licitação

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15901

NOTIFICAÇÃO Nº 038/2017

NOTIFICANTE: Consórcio Intermunipal de Saúde - CONIMS
NOTIFICADA: Cirúrgica Santa Cruz Comércio de Produtos Hospitalares Ltda.
CNPJ: 94.516.671/0001-53
ENDEREÇO: Rua Coronel Oscar Rafael Jost, 1955
LICITAÇÃO: Pregão Presencial nº 08/2017 - Processo Administrativo nº 24/2017
CONTRATO: Ata de Registro de Preços nº 04/2017
OBJETO: Formação de registro de preços para aquisição parcelada de medicamentos – farmácia básica e psicotrópicos.

O **PRESIDENTE DA COMISSÃO PROCESSANTE**, no uso das atribuições legais, vem **NOTIFICAR** a empresa **CIRÚRGICA SANTA CRUZ COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**, para que manifeste justificativa minuciosa, por escrito, no prazo de **24 (vinte e quatro) horas** a contar da ciência desta Notificação, diante da suposta ocorrência de irregularidade em descumprimento de obrigação editalícia, pela inexecução de prazo estipulado em Edital sem apresentar qualquer manifestação a justificar sua conduta a esta Administração.

O Sr. Ivan Regis Ziem, Coordenador do Setor de Compras, Almoxarifado, Manutenção e Frotas, noticiou na data de 21/11/2017, que esta empresa não cumpriu os prazos de entrega de materiais no prazo de 05 (cinco) dias, conforme Edital do Pregão Presencial em epígrafe.

Consta na Autorização de Fornecimento (AF) nº 3436 os itens adjudicados descritos de nº 101, 429, 475, 590 e 792, prazo para entrega de 05 (cinco) dias expirados em 21/11/2017. Entretanto, até a presente data, a empresa não forneceu em sua totalidade os itens descritos de nº 101, 429, 475, 590 e 792.

Consta na Autorização de Fornecimento (AF) nº 3437 os itens adjudicados descritos de nº 792, prazo para entrega de 05 (cinco) dias expirados em 21/11/2017. Entretanto, até a presente data, a empresa não forneceu em sua totalidade os itens descritos de nº 792.

O atraso injustificado na entrega de medicamentos poderá prejudicar a saúde de pacientes usuários destes medicamentos com sua suspensão, ainda mais se eles forem de uso contínuo, comprometendo a saúde dos pacientes usuários não só por esta Administração, mas também pelos dependentes dos 20 municípios atendidos por este consórcio, uma vez que ainda não foi entregue os medicamentos solicitados:

PEDENCIAS NA AF Nº 3436/2017 - EMPENHO 4375					
ITEM	QUANT.	UND	ESPECIFICAÇÃO	ENTREGUE	PENDENTE
101	8.475	UND	Biperideno 2 mg compr. (46-01-0008)	0	8.475
429	2.250	UND	Glibenclamida 5 mg compr. (04-06-2058)	0	2.250
475	1.400	UND	Lamotrigina 100 mg - compr. (46-01-0066)	0	1.400
590	89.040	UND	Omeprazol 20 mg cáps. (04-06-2120))	0	89.040

792	21.500	UND	Vitaminas do complexo B - compr. (04-06-2177)	0	21.500

OK

PEDENCIAS NA AF Nº 3437/2017 - EMPENHO 4377					
ITEM	QUANT.	UND	ESPECIFICAÇÃO	ENTREGUE	PENDENTE
792	2.000	UND	Vitaminas do complexo B - compr. (04-06-2177)	0	2.000

O preposto noticia ainda em Ofício de nº 039/Compras, anexado, diante da necessidade de realização de inventário para fechamento do ano, os pedidos serão aceitos **SOMENTE** com faturamento até a data de **02/12/2017** e entrega até **05/12/2017**, e em razão do não fornecimento no prazo estipulado, não eximirá a empresa de abertura de processo administrativo para aplicação de penalidades.

O Edital do Pregão Presencial em epígrafe em seu Anexo I do Termo de Referência estabelece o regime de execução e as obrigações assumidas:

> ***"6. REGIME DE EXECUÇÃO***
> *(...)*
> *6.3. A aquisição com os fornecedores registrados será formalizada por esta entidade por intermédio da emissão de pedidos de compras que somente deverão ser aceitos pela contratada se estiverem devidamente assinados pelo responsável do Setor de Compras.*
> *(...)*
> ***6.5. Uma vez efetuado o pedido à licitante vencedora esta deverá efetuar a entrega em até 05 (dias) dias úteis.***
> *(...)*
> *6.8.* ***Caso a contratada não efetive a entrega total do pedido no prazo de 05 (cinco) dias úteis, ou efetive de forma parcial****, a mesma será NOTIFICADA para, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, se manifeste a respeito, não o fazendo, sofrerá as penalidades previstas neste edital e na Legislação. "*
>
> ***"8. DIREITOS E OBRIGAÇÕES DA (S) LICITANTE (S)***
> *8.1. Responsabilizar-se pelo fornecimento dentro dos prazos previstos e padrões de qualidade e quantidades exigidas, inclusive pelas obrigações decorrentes da inobservância da legislação em vigor.*
> *(...)*
> ***8.4. Comunicar IMEDIATAMENTE à LICITADA (CONIMS) toda e qualquer irregularidade ou dificuldade que impossibilite a execução deste contrato.***
> *(...)*
> *8.6. A Licitante vencedora é responsável por danos causados à Licitante (CONIMS), ou a terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução do contrato, não excluída ou reduzida essa responsabilidade pela presença de fiscalização ou pelo acompanhamento da execução por órgão ou responsável da LICITADA (CONIMS). "*

Está previsto no Artigo 3º da Resolução nº 217/2013:

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15903

Art. 3º. Presentes indícios de inexecução contratual do 1º colocado nas licitações promovidas pelo sistema de registro de preços, justificada a urgência da aquisição, poderá ser chamado o segundo colocado para contratação, desde que notificado o 1º colocado na forma do art. 1º, I, desta Resolução, e este não tenha fornecido justificativa plausível.
Parágrafo único. Ausente a manifestação quanto à notificação prevista no art. 1º, I, nas licitações promovidas pelo sistema de registro de preços, interpretar-se-á que o notificado negou-se a assinar o devido contrato, podendo o respectivo Setor chamar o segundo colocado, e devendo a Comissão Processante instaurar o respectivo processo administrativo.

Informa-se que em face dos problemas acima referidos, sobretudo em razão da suposta inexecução do objeto do Contratado em epígrafe pela Notificada, em que, a ausência de manifestação ou o não fornecimento no prazo fixado, será instaurado Procedimento Administrativo onde poderá ser aplicada a esta empresa penalidades constantes do Edital do Pregão Presencial em epígrafe em conformidade com os artigos 86 a 88 da Lei nº 8.666/1993 e do artigo 7º da Lei nº 10.520/2002 e da Resolução 217/2013 e suas alterações;

Toda e qualquer manifestação será aceita mediante instrumento formal enviado ao e-mail licitacao@conims.com.br do CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CONIMS, **OU** aquele encaminhado pelo correio com aviso de recebimento, à Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta, Pato Branco/PR, CEP: 85.501-530, considerando-se como **protocolo a data de postagem**.

Pato Branco/PR, 21 de novembro de 2017.

Rafael D. R Queiroz

Rafael Davi Rodrigues de Queiroz
Presidente Comissão Processante
Res. 086/2017

ESTADO DO PARANÁ

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

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

2214

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 3436/2017

Processo Administrativo:	24/2017
Processo Nr.:	15904/2017
Data do Processo:	03/04/2017
Data da Homologação:	10/05/2017
Sequência da Adjudicação:	450
Data da Adjudicação:	06/11/2017

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 8/2017 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 4375)

Folha: 1/1

Fornecedor:	**Cirúrgica Santa Cruz Comercio de Produtos Hospital**		Código: 1162	Telefone:	512107-9000
Endereço:	Rua Coronel Oscar Rafael Jost, 1955			Banco:	
Cidade:	Santa Cruz do Sul - RS - CEP: 96815-010			Agência:	
CNPJ:	94.516.671/0001-53	Inscrição Estadual:	1080080187	Conta Corrente:	

Prezados Senhores,

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

Solicitações:

Orgão: 02 - DIVISÃO DE SAÚDE
Unidade: 01 - Atendimento aos Municípios Consorciados
Centro de Custo: 2 - ATENDIMENTO AOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS
Fonte de Recurso: Serviços de saúde de consórcio
Dotações Utilizadas: 2.002.3.3.90.30.00.00.00.00 (21) - Atendimento aos Municípios Consorciados

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

Observações:

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
101	8.475,000	UND	Biperideno 2 mg compr. (46-01-0008)	UNIÃO QUIMIC	0,149	1.262,78
429	2.250,000	UND	Glibenclamida 5 mg compr. (04-06-2058)	GEOLAB	0,018	40,50
475	1.400,000	UND	Lamotrigina 100 mg - compr. (46-01-0066)	TEUTO	0,16	224,00
590	89.040,000	UND	Omeprazol 20 mg cáps. (04-06-2120)	PRATI-DONADI	0,06	5.342,40
792	21.500,000	UND	Vitaminas do complexo B - compr. (04-06-2177)	VITAMED	0,032	688,00

(Valores expressos em Reais R$)	**Total Geral:**	7.557,68
	Desconto:	0,00
	Total Líquido:	7.557,68

Pato Branco, 6 de Novembro de 2017

Ivan Regis Ziem

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15905

RES: AF 3436/3437

De: Angélica
Para: compras@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: RES: AF 3436/3437
Enviada em: 10/11/2017 | 11:45
Recebida em: 10/11/2017 | 11:46

image001.jpg 771 B | image002.jpg 11.14 KB | image003.jpg 671 B
image004.jpg 922 B | image005.jpg 316 B | image006.jpg 20.96 KB

Bom dia!

Ok, recebido.

Angélica de Melo Bandeira
Setor de Licitações

(51) 2107-9000 / 0800 727 6677
angelica@cirurgicasantacruz.com.br
angelica.bandeira
http://www.cirurgicasantacruz.com.br

CIRÚRGICA SANTA CRUZ 25
Comércio de Produtos Hospitalares Ltda.

Trabalhando com você pela vida

Rua Cel. Oscar Jost, 1963
Santa Cruz do Sul – RS CEP 96815-010

Antes de imprimir, pense em seu compromisso com o Meio Ambiente e o comprometimento com os Custos.
Before printing this page think about your responsibility with the Natural Environment & Cost Saving

De: Compras - CONIMS [mailto:compras@conims.com.br]
Enviada em: sexta-feira, 10 de novembro de 2017 08:23
Para: licitacoes03@cirurgicasantacruz.com.br; licitacoes@cirurgicasantacruz.com.br
Assunto: AF 3436/3437

om dia...

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

Conforme instrumento editalício, as mercadorias deverão ser entregues em sua totalidade, dentro do prazo máximo de 5 (cinco) dias.

Havendo impossibilidade do cumprimento do prazo, favor comunicar o setor de licitação (licitacao@conims.com.br)

AF(s) nº:3436-3437

"FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTE"

Atenciosamente,

IVAN REGIS ZIEM

Setor de Compras e Almoxartifado

CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde

Fone: **(46) 3313 3550**

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

www.conims.com.br

15906

ESTADO DO PARANÁ

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

21/11

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

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 3437/2017

Processo Administrativo:	24/2017
Processo Nr.:	15907 24/2017
Data do Processo:	03/04/2017
Data da Homologação:	10/05/2017
Sequência da Adjudicação:	451
Data da Adjudicação:	06/11/2017

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 8/2017 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 4377)

Folha: 1/1

Fornecedor:	**Cirúrgica Santa Cruz Comercio de Produtos Hospital**		Código: 1162	Telefone:	512107-9000
Endereço:	Rua Coronel Oscar Rafael Jost, 1955			Banco:	
Cidade:	Santa Cruz do Sul - RS - CEP: 96815-010			Agência:	
CNPJ:	94.516.671/0001-53	Inscrição Estadual:	1080080187	Conta Corrente:	

Prezados Senhores,

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

Órgão: 02 - DIVISÃO DE SAÚDE
Unidade: 01 - Atendimento aos Municípios Consorciados
Centro de Custo: 2 - ATENDIMENTO AOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS
Fonte de Recurso: Serviços de saúde de consórcio
Dotações Utilizadas: 2.002.3.3.90.30.00.00.00.00 (21) - Atendimento aos Municípios Consorciados

Solicitações:

Farm. CONDAS

Compl. Elemento: 3.3.90.30.09.00.00.00 - MATERIAL FARMACOLÓGICO
Condições de Pagto: Até o dia 30 posterior a NF
Prazo Entrega/Exec.: 5
Local de Entrega: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE - RUA AFONSO PENA, N. º 1992 -
Objeto da Compra: REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS.

Observações:

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
792	2.000,000	UND	Vitaminas do complexo B - compr. (04-06-2177)	VITAMED	0,032	64,00

	Total Geral:	64,00
(Valores expressos em Reais R$)	**Desconto:**	0,00
	Total Líquido:	64,00

Pato Branco, 6 de Novembro de 2017

Ivan Regis Zilem

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15908

RES: AF 3436/3437

De: **Angélica**
Para: **compras@conims.com.br**
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: RES: AF 3436/3437
Enviada em: 10/11/2017 | 11:45
Recebida em: 10/11/2017 | 11:46

image001.jpg **771 B** image002.jpg **11.14 KB** image003.jpg **671 B**
image004.jpg **922 B** image005.jpg **316 B** image006.jpg **20.96 KB**

Bom dia!

Ok, recebido.

Angélica de Melo Bandeira
Setor de Licitações

(51) 2107-9000 / 0800 727 6677
angelica@cirurgicasantacruz.com.br
angelica.bandeira
http://www.cirurgicasantacruz.com.br

CIRÚRGICA SANTA CRUZ 25 anos
Comércio de Produtos Hospitalares Ltda.

Trabalhando com você pela vida

Rua Cel. Oscar Jost, 1963
Santa Cruz do Sul – RS CEP 96815-010

Antes de imprimir, pense em seu compromisso com o Meio Ambiente e o comprometimento com os Custos.
Before printing this page think about your responsibility with the Natural Environment & Cost Saving

De: Compras - CONIMS [mailto:compras@conims.com.br]
Enviada em: sexta-feira, 10 de novembro de 2017 08:23
Para: licitacoes03@cirurgicasantacruz.com.br; licitacoes@cirurgicasantacruz.com.br
Assunto: AF 3436/3437

om dia...

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

Conforme instrumento editalício, as mercadorias deverão ser entregues em sua totalidade, dentro do prazo máximo de 5 (cinco) dias.

Havendo impossibilidade do cumprimento do prazo, favor comunicar o setor de licitação (licitacao@conims.com.br)

AF(s) nº:3436-3437

"FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTE"

Atenciosamente,

IVAN REGIS ZIEM

Setor de Compras e Almoxartifado

CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde

Fone: **(46) 3313 3550**

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

www.conims.com.br

15909

15910

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

Pato Branco, 08 de novembro de 2017

Ofício circular nº 039/Compras
Ilmos Srs.
Fornecedores

Tendo em vista a aproximação de final de ano e a necessidade de realização do inventário para fechamento do ano no setor de compras, informamos que ***" SÓ SERÃO ACEITOS PEDIDOS COM DATA DE FATURAMENTO ATÉ 02 DE DEZEMBRO DE 2017, COM DATA MÁXIMA DE ENTREGA ATÉ O DIA 05 DE DEZEMBRO DE 2017.*** Portanto, não poderá ser faturado nenhum pedido, e não será aceita nenhuma nota fiscal posterior a estas datas.

Salientamos ainda que os pedidos que não forem entregues dentro deste prazo estão automaticamente cancelados, e a não entrega dos mesmos até a data informada não exime vossa empresa de abertura de processo administrativo para aplicação de penalidade por inexecução contratual, conforme previsto no edital em epígrafe.

Sendo que tínhamos para o momento colocamo-nos a disposição para dirimir eventuais dúvidas.

Atenciosamente,

Ivan Regis Ziem
Coordenador do Setor de Compras e Almoxarifado

Ivan Regis Ziem
Setor de Compras e Almoxarifado
CONIMS

Rua Afonso Pena, 1902 – Sambugaro – Pato Branco/PR – CEP 85.502-260 – Telefone (46) 3313-3550
E-mail: compras@conims.com.br – CNPJ: 00.136.858/0001-88 – Insc. Est.: Isenta

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15911

NOTIFICAÇÃO 038/2017 - PR 008/2017 - CONIMS

De: LICITACAO - CONIMS
Para: catiuscia@cirurgicasantacruz.com.br ,denise@cirurgicasantacruz.com.br ,diulia@cirurgicasantacruz.com.br ,empenhos@cirurgicasantacruz.com.br ,empenhos@cirurgicasantacruz.cc
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: NOTIFICAÇÃO 038/2017 - PR 008/2017 - CONIMS
Enviada em: 22/11/2017 | 10:32
Recebida em: 22/11/2017 | 10:32
20171122071... .pdf 1.01 MB

Bom dia,

Segue em anexo Notificação 038/2017 - PR 008/2017, para conhecimento e providências em 24 (vinte e quatro) horas.

Informa-se que a ausência de manifestação sujeitará IMEDIATA abertura de processo administrativo para aplicação de penalidades.

PARA O BOM ANDAMENTO DO PROCESSO, FAVOR ACUSAR O RECEBIMENTO DESTE E-MAIL.

--
Atenciosamente,

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

De: ricoh@ricoh.com.br
Enviada: 2017/11/22 10:14:37
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 11.22.2017 07:10:45 (-0500)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15912

RES: NOTIFICAÇÃO 038/2017 - PR 008/2017 - CONIMS

De: **Fábio Gonçalves de Oliveira**
Para: **licitacao@conims.com.br**
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: RES: NOTIFICAÇÃO 038/2017 - PR 008/2017 - CONIMS
Enviada em: 22/11/2017 | 13:49
Recebida em: 22/11/2017 | 13:51

image001.jpg **771 B** image002.jpg **11.14 KB** image003.jpg **671 B**
image004.jpg **922 B** image005.jpg **316 B** image006.jpg **20.96 KB**

Recebido!

Fábio Gonçalves de Oliveira
Setor Licitações

(51) 2107-9000 / 0800 727 6677
fabio.oliveira@cirurgicasantacruz.com.br
live:fabio.oliveira_84
http://www.cirurgicasantacruz.com.br

CIRÚRGICA SANTA CRUZ 25
Comércio de Produtos Hospitalares Ltda.

Trabalhando com você pela vida

Rua Cel. Oscar Jost, 1963
Santa Cruz do Sul – RS CEP 96815-010

Antes de imprimir, pense em seu compromisso com o Meio Ambiente e o comprometimento com os Custos.
Before printing this page think about your responsibility with the Natural Environment & Cost Saving

De: LICITACAO - CONIMS [mailto:licitacao@conims.com.br]
Enviada em: quarta-feira, 22 de novembro de 2017 10:33
Para: catiuscia@cirurgicasantacruz.com.br; denise@cirurgicasantacruz.com.br; diulia@cirurgicasantacruz.com.br; empenhos@cirurgicasantacruz.com.br; empenhos@cirurgicasantacruz.com.br; fabio.oliveira@cirurgicasantacruz.com.br; felipe.berle@cirurgicasantacruz.com.br; licitacoes03@cirurgicasantacruz.com.br; licitacoes05@cirurgicasantacruz.com.br; licitacoes06@cirurgicasantacruz.com.br; licitacoes@cirurgicasantacruz.com.br
Assunto: NOTIFICAÇÃO 038/2017 - PR 008/2017 - CONIMS

Bom dia,

Segue em anexo Notificação 038/2017 - PR 008/2017, para conhecimento e providências em 24 (vinte e quatro) horas.

Informa-se que a ausência de manifestação sujeitará IMEDIATA abertura de processo administrativo para aplicação de penalidades.

PARA O BOM ANDAMENTO DO PROCESSO, FAVOR ACUSAR O RECEBIMENTO DESTE E-MAIL.

--

Atenciosamente,

RAFAEL QUEIROZ

LICITAÇÃO | CONTRATOS | CREDENCIAMENTO

CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

www.conims.com.br

15913

De: ricoh@ricoh.com.br
Enviada: 2017/11/22 10:14:37
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 11.22.2017 07:10:45 (-0500)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

RECEBEMOS DE CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

8221 - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

Nº: 390625 NF-e SÉRIE: 2

CIRURGICA SANTA CRUZ

CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.
RUA CORONEL OSCAR RAFAEL JOST
Nº: 1955
CENTRO
SANTA CRUZ DO SUL - RS
Fone: (51)2107-9000 CEP: 96815-010

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 390625
SÉRIE:2
FL: 1/ 1

CHAVE DE ACESSO
4317 1194 5166 7100 0153 5500 2000 3906 2510 2083 3731

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
143170199300227 23/11/2017 16:01:42

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros, dest		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
1080080187	0990574405	94.516.671/0001-53

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/ RAZÃO SOCIAL			
8221 - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE		CNPJ/CPF: 00.136.858/0001-88	DATA DA EMISSÃO: 23/11/2017
ENDEREÇO: RUA AFONSO PENA N 1902, --		BAIRRO: ANCHIETA / CEP: 85501-530	DATA DA ENTRADA/SAÍDA: 23/11/2017
MUNICÍPIO: PATO BRANCO	FONE/ FAX: (46)33133550-3586	UF: PR / INSCRIÇÃO ESTADUAL:	HORA DA ENTRADA/SAÍDA: 15:59

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
64,00	7,68	0,00	0,00	64,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	64,00

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/ RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/ CPF
EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA - SARANDI	0 - Emitente				00.428.307/0005-11
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
EST. RS 404, N. 298, KM 03		SARANDI		RS	1330056121

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
	1 VOLUME(S)			1,000	1,000

FATURA/ DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO	NÚMERO DA FATURA	VALOR ORIGINAL	VALOR DE DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
Pagamento a prazo				

NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR
390625/1	23/12/2017	64,00									

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/ SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
8224	COMPLEXO VITAMINA B SUPLEMENTO C/500 CP - Valor de impostos nesse item: R$ 13,60 MARCA: VITAMED LOTE: A17325 QTD: 2000,000 VALID: 30/07/2019	21069030	000	6108	CP	2.000,0000	0,0320	0,00	64,00	64,00	7,68	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

789869 Nro. Pedido :789869Atendente :2551 ***ATENCAO SR. CLIENTE. AO RECEBER A MERCADORIA, CONFIRA TODOS OS VOLUMES. EM CASO DE AVARIA, VIO LACAO OU FALTA, FAZER IMEDIATAMENTE A OBSERVACAO NO VERSO DA 2 VIA DO COMPROVANTE DE ENTREGA DA TRANSPORTADORA. NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES. OBRIGADO! *** Banco do Brasil Ag: 4044-4 CC: 5313-9, Banrisul Ag: 0340 CC: 190361750-6 TOTAL DA AF 3437/2017 PROCESSO 24/2017 PREGAO PRESENCIAL 8/2017 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS:: R$ 13,60 EC 87/2015 ICMSUFRemet: R$1,54 ICMSUFDest: R$2,30

24.11.17

RESERVADO AO FISCO

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.

Consórcio Intermunicipal de Saúde em 27,11,17

Recebido

15914

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15915

ENC: RES: RES: VALOR ERRADO

De: Almoxarifado - CONIMS
Para: licitacao@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: ENC: RES: RES: VALOR ERRADO
Enviada em: 29/11/2017 | 11:00
Recebida em: 29/11/2017 | 11:00

Segue e-mail pedindo troca de nota para a santa cruz.
--
Atenciosamente,
Larissa L. Boldrini
Farmacêutica Responsável CAF.
Almoxarifado / Compras
Consórcio Intermunicipal de Saúde - Pato Branco - Paraná
Telefone: (46) 26040780 - Ramal: 2083
http://www.conims.com.br

De: "Michele Queiroz | CSC" <licitacoes05@cirurgicasantacruz.com.br>
Enviada: 2017/11/28 08:13:32
Para: compras_pedidos@conims.com.br
Assunto: RES: RES: VALOR ERRADO

Bom dia!

Ok. Já pedi prioridade!

De: Almoxarifado - CONIMS [mailto:compras_pedidos@conims.com.br]
Enviada em: terça-feira, 28 de novembro de 2017 08:10
Para: Michele Queiroz | CSC
Assunto: RE: RES: VALOR ERRADO

Bom dia,
preciso que troquem o quanto antes, pois só podemos aceitar notas faturadas até dia 02/12/2017.

Atenciosamente,

Larissa L. Boldrini

Farmacêutica Responsável CAF.

Almoxarifado / Compras

Consórcio Intermunicipal de Saúde - Pato Branco - Paraná

Telefone: (46) 26040780 - Ramal: 2083

http://www.conims.com.br

De: "Michele Queiroz | CSC" <licitacoes05@cirurgicasantacruz.com.br>
Enviada: 2017/11/27 15:24:43
Para: compras_pedidos@conims.com.br
Assunto: RES: VALOR ERRADO

Boa tarde,

Foi aberto uma ocorrência sac. para ajuste da NF.

15916

Michele J. Queiroz
Setor de Licitações

(51) 2107-9000 / 0800 727-6677
licitacoes05@cirurgicasantacruz.com.br
licitacoes05.csc
http://www.cirurgicasantacruz.com.br

Trabalhando com você pela vida

Rua Cel. Oscar Jost, 1963
Santa Cruz do Sul - RS CEP: 96815-010

Antes de imprimir, pense em seu compromisso com o Meio Ambiente e o comprometimento com os Custos.
Before printing this page think about your responsibility with the Natural Environment & Cost Saving

De: Daiane Limberger | CSC [mailto:daianel@cirurgicasantacruz.com.br]
Enviada em: segunda-feira, 27 de novembro de 2017 14:40
Para: licitacoes05@cirurgicasantacruz.com.br
Assunto: ENC: VALOR ERRAD

Daiane Limberger
Supervisora de Licitações

(51) 2107-9000 / 0800 727 6677
daianel@cirurgicasantacruz.com.br
daianel.csc
http://www.cirurgicasantacruz.com.br

Trabalhando com você pela vida

Rua Cel. Oscar Jost, 1963
Santa Cruz do Sul – RS CEP 96815-010

"Incentive, Estimule e Fortaleça um ao outro.

Porque a energia positiva que se espalha para um, será sentida por TODOS."

De: Almoxarifado - CONIMS [mailto:compras_pedidos@conims.com.br]
Enviada em: segunda-feira, 27 de novembro de 2017 14:40
Para: faturamento102@cirurgicasantacruz.com.br; empenhos@cirurgicasantacruz.com.br; danna.karnopp@cirurgicasantacruz.com.br; licitacoes03@cirurgicasantacruz.com.br; licitacoes@cirurgicasantacruz.com.br
Assunto: VALOR ERRADO

Boa tarde,
Peço que troquem a nota 390606 onde o item complexo B comprimido esta com valor 0,0376 e na AF 3436 foi cotado o valo 0,032.
Só poderei liberar a nota para pagamento após a mudança. Peço que troquem o quanto antes pois o pagamento das notas é feito final de cada mês.

--

Atenciosamente,

15917

Larissa L. Boldrini

Farmacêutica Responsável CAF.

Almoxarifado / Compras

Consórcio Intermunicipal de Saúde - Pato Branco - Paraná

Telefone: (46) 26040780 - Ramal: 2083

http://www.conims.com.br

15918

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

RECEBEMOS DE CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO

8221 - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

Nº: 391864
SÉRIE: 2
NF-e

CIRÚRGICA SANTA CRUZ

CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.
RUA CORONEL OSCAR RAFAEL JOST
Nº: 1955
CENTRO
SANTA CRUZ DO SUL - RS
Fone: (51)2107-9000 CEP: 96815-010

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 391864
SÉRIE: 2
FL: 1/ 1

CHAVE DE ACESSO
4317 1294 5166 7100 0153 5500 2000 3918 6410 2087 7787

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Mercadoria Trib./Venda de mercadoria adquirida ou rece	1080080187	0990574405	94.516.671/0001-53	143170205054935 01/12/2017 11:06:56

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/ RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
8221 - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE	00.136.858/0001-88	01/12/2017

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
RUA AFONSO PENA N 1902, --	ANCHIETA	85501-530	01/12/2017

MUNICÍPIO	FONE/ FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA/SAÍDA
PATO BRANCO	(46)33133550-3586	PR		11:04

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
6.030,40	723,65	0,00	0,00	7.570,31

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	277,13	0,00	0,00	7.293,18

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/ RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/ CPF
EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA - SARANDI	0 - Emitente				00.428.307/0005-11

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
EST. RS 404, N. 298, KM 03	SARANDI	RS	1330056121

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5	VOLUME(S)			55,000	55,000

FATURA/ DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO	NÚMERO DA FATURA	VALOR ORIGINAL	VALOR DE DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
Pagamento a prazo				

NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR
391864/1	31/12/2017	7.293,18									

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/ SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
9948	BIPERIDENO CLORIDRATO 2MG C/750CP AD/PED - P.344/98-C1 - Valor de impostos nesse item: R$ 0,00 MARCA: UNIAO QUIMICA LOTE: 1717062 QTD: 8475,000 VALID: 30/05/2019	30049069	040	6102	CP	8.475,0000	0,1817	277,13	1.539,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10286	OMEPRAZOL 20MG C/56 CAP (FRASCO) - Valor de impostos nesse item: R$ 641,09 MARCA: PHARLAB LOTE: 218248 QTD: 89040,000 VALID: 30/09/2019	30049069	000	6108	CAP	89.040,0000	0,0600	0,00	5.342,40	5.342,40	641,09	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
8224	COMPLEXO VITAMINA B SUPLEMENTO C/500 CP - Valor de impostos nesse item: R$ 146,20 MARCA: VITAMED LOTE: A17325 QTD: 21500,000 VALID: 30/07/2019	21069030	000	6108	CP	21.500,0000	0,0320	0,00	688,00	688,00	82,56	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

791937 Nro. Pedido :791937Atendente :2551 ICMS isento conf. Livro I, Art. 9, Inciso CXV, Apendice XXIII do RICMS/RS e Convenio CONFAZ 87/20 02.O valor correspond ente ao ICMS ja esta descontado do valor da mercadoria, conforme RICMS/RS. ***ATENCAO SR. CLIENTE. AO RECEBER A MERCA DORIA, CONFIRA TODOS OS VOLUMES. EM CASO DE AVARIA, VIOLACAO OU FALTA, FAZER IMEDIATAMENTE A OBSERVACAO NO VERSO DA 2 VIA DO COMPROVANTE DE ENTREGA DA TRANSPORTADORA. NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES. OBRIGADO! *** PARTE AF 3436/2017 P.P 8/2017 PROCESSO 24/2017 4375

VENDA PROIBIDA

- Entrega: RUA AFONSO PENA N1902 Bairro: Menino Deus Cep: 85502260 PATO BRANCO - PR6.108 Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros, destinada a nao contribuinte 6.030,40 6.102 Venda Mercadoria Trib. 1.262,78 EC 87/2015 ICMSUFRemet: R$144,73 ICMSUFDest: R$217,09

RESERVADO AO FISCO

O recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.

Consórcio Intermunicipal de Saúde em 4/12/17

Recebido

AMBIENTE DE PRODUÇÃO - Credenciado a emitir NFe. Consulte a validade no site da Secretaria da Fazenda.

CIRURGICA SANTA CRUZ

CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.
RUA CORONEL OSCAR RAFAEL JOST
Nº: 1955
CENTRO
SANTA CRUZ DO SUL - RS
Fone: (51)2107-9000 CEP: 96815-010

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 391220
SÉRIE: 2
FL: 1/ 1

CHAVE DE ACESSO
4317 1194 5166 7100 0153 5500 2000 3912 2010 2085 7769

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
143170202543420 28/11/2017 17:06:52

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda Mercadoria Trib.

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
1080080187		94.516.671/0001-53

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/ RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
8221 - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE			00.136.858/0001-88	28/11/2017
ENDEREÇO			**BAIRRO**	**CEP**	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
RUA AFONSO PENA N 1902, --			ANCHIETA	85501-530	28/11/2017
MUNICÍPIO	**FONE/ FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		HORA DA ENTRADA/SAÍDA
PATO BRANCO	(46)33133550-3586	PR			17:04

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	136,50
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	136,50

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/ RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/ CPF
OTS TRANSPORTES LTDA - ME	0 - Emitente				01.411.363/0001-82
ENDEREÇO			**MUNICÍPIO**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AVENIDA PLINIO KROEFF, N 1680			PORTO ALEGRE	RS	0963569406
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
1	VOLUME(S)			1,000	1,000

FATURA/ DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO	NÚMERO DA FATURA	VALOR ORIGINAL	VALOR DE DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
Pagamento a prazo				

NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR
391220/1	28/12/2017	136,50									

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/ SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
4923	GLIBENCLAMIDA 5MG C/450 CP AD - Valor de impostos nesse item: R$ 0,00 . MARCA: GEOLAB LOTE: 1706675 QTD: 2250,000 VALID: 30/07/2019	30049079	040	6102	CP	2.250,0000	0,0180	0,00	40,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9716	LAMOTRIGINA 100MG GEN C/200CP - Valor de impostos nesse item: R$ 0,00 MARCA: TEUTO LOTE: 3853022 QTD: 600,000 VALID: 30/08/2018	30049069	040	6102	CP	600,0000	0,1600	0,00	96,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

790762 Nro. Pedido :790762Atendente :2551 ICMS isento conf. Livro I, Art. 9, Inciso CXV, Apendice XXIII do RICMS/RS e Convenio CONFAZ 87/20 02.0 valor correspond ente ao ICMS ja esta descontado do valor da mercadoria, conforme RICMS/RS. ***ATENCAO SR. CLIENTE. AO RECEBER A MERCADORIA, CONFIRA TODOS OS VOLUMES. EM CASO DE AVARIA, VIOLACAO OU FALTA, FAZER IMEDIATAMENTE A OBSERVACAO NO VERSO DA 2 VIA DO COMPROVANTE DE ENTREGA DA TRANSPORTADORA. NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES. OBRIGADO! *** Banco do Brasil Ag: 4044-4 CC: 5313-9, Banrisul Ag: 0340 CC: 190361750-6 PARTE AF 3436/2017 P.P 8/2017 PROCESSO 24/2017 4375 - FRETE NO VALOR DE R$ 18,00 / AC MARILDA

04.12.17

RESERVADO AO FISCO

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.

Consórcio Intermunicipal de Saúde em 4,12,17

Recebido

AMBIENTE DE PRODUÇÃO - Credenciado a emitir NFe. Consulte a validade no site da Secretaria da Fazenda.

1ª VIA - DESTINATÁRIO/ REMETENTE

1ª VIA - DESTINATÁRIO/ REMETENTE

Nº 391220 SÉRIE 2

DATA DE FORNECIMENTO 04/12/17

15919

190474

8221

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

RECEBEMOS DE CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO

8221 - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

Nº: 391933
SÉRIE: 2
NF-e

02598 15/12/17

CIRÚRGICA SANTA CRUZ

CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.
RUA CORONEL OSCAR RAFAEL JOST
Nº: 1955
CENTRO
SANTA CRUZ DO SUL - RS
Fone: (51)2107-9000 CEP: 96815-010

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 391933
SÉRIE: 2
FL: 1/ 1

CHAVE DE ACESSO
4317 1294 5166 7100 0153 5500 2000 3919 3310 2088 0370

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
143170205355046 01/12/2017 16:06:23

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
Venda Mercadoria Trib.		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
1080080187		94.516.671/0001-53

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/ RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
8221 - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE			00.136.858/0001-88	01/12/2017
ENDEREÇO		BAIRRO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
RUA AFONSO PENA N 1902, --		ANCHIETA	85501-530	01/12/2017
MUNICÍPIO	FONE/ FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA/SAÍDA
PATO BRANCO	(46)33133550-3586	PR		16:04

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	156,08

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	28,08	0,00	0,00	128,00

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/ RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/ CPF
CENTRALPOST SERVICO DE POSTAGEM LTDA	0 - Emitente				73.484.370/0001-15

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA BORGES DE MEDEIROS, N. 752	SANTA CRUZ DO SUL	RS	1080176397

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
	1 VOLUME(S)			1,000	1,000

FATURA/ DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO	NÚMERO DA FATURA	VALOR ORIGINAL	VALOR DE DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
Pagamento a prazo				

NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR
391933/1	31/12/2017	128,00									

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/ SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
9716	LAMOTRIGINA 100MG GEN C/200CP - Valor de impostos nesse item: R$ 0,00 MARCA: TEUTO LOTE: 3853030 QTD: 800,000 VALID: 30/09/2018	30049069	040	6102	CP	800,0000	0,1951	28,08	156,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.

Consórcio Intermunicipal de Saúde em 6,12,17

Recebido

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
791876 Nro. Pedido :791876Atendente :2551 ICMS isento conf. Livro I, Art. 9, Inciso CXV, Apendice XXIII do RICMS/RS e Convenio CONFAZ 87/20 02.O valor correspond ente ao ICMS ja esta descontado do valor da mercadoria, conforme RICMS/RS. ***ATENCAO SR. CLIENTE. AO RECEBER A MERCA DORIA, CONFIRA TODOS OS VOLUMES. EM CASO DE AVARIA, VIOLACAO OU FALTA, FAZER IMEDIATAMENTE A OBSERVACAO NO VERSO DA 2 VIA DO COMPROVANTE DE ENTREGA DA TRANSPORTADORA. NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES. OBRIGADO! *** Banco do Brasil Ag: 4044-4 CC: 5313-9, Banrisul Ag: 0340 CC: 190361750-6 TOTAL AF 3436/2017 P.P 8/2017 PROCESSO 24/2017 4375 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS:: R$ 0,00	

AM... ITE DE PRODUÇÃO - Credenciado a emitir NFe. Consulte a validade no site da Secretaria da Fazenda.

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15921

NOTIFICAÇÃO Nº 043/2017

NOTIFICANTE: Consórcio Intermunipal de Saúde - CONIMS
NOTIFICADA: Atons do Brasil Dist. De Prod. Hospitalares Ltda.
CNPJ: 09.192.829/0001-08
ENDEREÇO: Rua QD 1112 Sul Alameda 05 SN – Palmas/TO – CEP: 77.024-171
LICITAÇÃO: Pregão Presencial nº 08/2017 - Processo Administrativo nº 24/2017
CONTRATO: Ata de Registro de Preços nº 04/2017
OBJETO: Formação de registro de preços para aquisição parcelada de medicamentos – farmácia básica e psicotrópicos.

O **PRESIDENTE DA COMISSÃO PROCESSANTE**, no uso das atribuições legais, vem **NOTIFICAR** a empresa **ATONS DO BRASIL DIST. DE PROD. HOSPITALARES LTDA.**, para que manifeste justificativa minuciosa, por escrito, no prazo de **24 (vinte e quatro) horas** a contar da ciência desta Notificação, diante da suposta ocorrência de irregularidade em descumprimento de obrigação editalícia, pela inexecução de prazo estipulado em Edital sem apresentar qualquer manifestação a justificar sua conduta a esta Administração.

O Sr. Ivan Regis Ziem, Coordenador do Setor de Compras, Almoxarifado, Manutenção e Frotas, noticiou na data de 23/11/2017, que esta empresa não cumpriu os prazos de entrega de materiais no prazo de 05 (cinco) dias, conforme Edital do Pregão Presencial em epígrafe.

Consta na Autorização de Fornecimento (AF) nº 3425/2017 os itens adjudicados descritos de nº 157, 158, 159, 554, 694, 775 e 776, prazo para entrega de 05 (cinco) dias expirados em 21/11/2017. Entretanto, até a presente data, a empresa não forneceu em sua totalidade nenhum dos itens.

Consta na Autorização de Fornecimento (AF) nº 3426/2017 os itens adjudicados descritos de nº 694, 775 e 776, prazo para entrega de 05 (cinco) dias expirados em 21/11/2017. Entretanto, até a presente data, a empresa não forneceu em sua totalidade nenhum dos itens.

O atraso injustificado na entrega de medicamentos poderá prejudicar a saúde de pacientes usuários destes medicamentos com sua suspensão, ainda mais se eles forem de uso contínuo, comprometendo a saúde dos pacientes usuários não só por esta Administração, mas também pelos dependentes dos 20 municípios atendidos por este consórcio, uma vez que ainda não foi entregue os medicamentos solicitados:

PEDENCIAS NA AF Nº 3425/2017 - EMPENHO 4364						
ITEM	QUANT.	UND	ESPECIFICAÇÃO	ENTREGUE	PENDENTE	
157	240	UND	Carvedilol 25 mg - comp	0	240	OK
158	6.480	UND	Carvedilol 3,125 mg -compr.	0	6.480	OK
159	15.000	UND	Carvedilol 6,25 mg -compr.	0	15.000	OK
554	1.650	UND	Mirtazapina 30 mg compr.	0	1.650	OK
694	142.980	UND	Sertralina 50 mg -compr.	0	142.980	OK
775	40.170	UND	Venlafaxina 75 mg compr.	0	40.170	OK
776	2.850	UND	Venlafaxina 150 mg - cáps.	0	2.850	OK

PEDENCIAS NA AF Nº 3426/2017 - EMPENHO 4365					
ITEM	QUANT.	UND	ESPECIFICAÇÃO	ENTREGUE	PENDENTE
694	15.000	UND	Sertralina 50 mg -compr.	0	15.000
775	4.980	UND	Venlafaxina 75 mg compr.	0	4.980
776	990	UND	Venlafaxina 150 mg - cáps.	0	990

O preposto noticia ainda em Ofício de nº 039/Compras, anexado, diante da necessidade de realização de inventário para fechamento do ano, os pedidos serão aceitos **SOMENTE** com faturamento até a data de **02/12/2017** e entrega até **05/12/2017**, e em razão do não fornecimento no prazo estipulado, não eximirá a empresa de abertura de processo administrativo para aplicação de penalidades.

O Edital do Pregão Presencial em epígrafe em seu Anexo I do Termo de Referência estabelece o regime de execução e as obrigações assumidas:

> ***"6. REGIME DE EXECUÇÃO***
> *(...)*
> *6.3. A aquisição com os fornecedores registrados será formalizada por esta entidade por intermédio da emissão de pedidos de compras que somente deverão ser aceitos pela contratada se estiverem devidamente assinados pelo responsável do Setor de Compras.*
> *(...)*
> ***6.5. Uma vez efetuado o pedido à licitante vencedora esta deverá efetuar a entrega em até 05 (dias) dias úteis.***
> *(...)*
> *6.8. **Caso a contratada não efetive a entrega total do pedido no prazo de 05 (cinco) dias úteis, ou efetive de forma parcial**, a mesma será NOTIFICADA para, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, se manifeste a respeito, não o fazendo, sofrerá as penalidades previstas neste edital e na Legislação. "*
>
> ***"8. DIREITOS E OBRIGAÇÕES DA (S) LICITANTE (S)***
> *8.1. Responsabilizar-se pelo fornecimento dentro dos prazos previstos e padrões de qualidade e quantidades exigidas, inclusive pelas obrigações decorrentes da inobservância da legislação em vigor.*
> *(...)*
> ***8.4. Comunicar IMEDIATAMENTE à LICITADA (CONIMS) toda e qualquer irregularidade ou dificuldade que impossibilite a execução deste contrato.***
> *(...)*
> *8.6. A Licitante vencedora é responsável por danos causados à Licitante (CONIMS), ou a terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução do contrato, não excluída ou reduzida essa responsabilidade pela presença de fiscalização ou pelo acompanhamento da execução por órgão ou responsável da LICITADA (CONIMS). "*

Está previsto no Artigo 3º da Resolução nº 217/2013:

> *Art. 3º. Presentes indícios de inexecução contratual do 1º colocado nas licitações promovidas pelo sistema de registro de preços, justificada a*

urgência da aquisição, poderá ser chamado o segundo colocado para contratação, desde que notificado o 1º colocado na forma do art. 1º, I, desta Resolução, e este não tenha fornecido justificativa plausível.
Parágrafo único. Ausente a manifestação quanto à notificação prevista no art. 1º, I, nas licitações promovidas pelo sistema de registro de preços, interpretar-se-á que o notificado negou-se a assinar o devido contrato, podendo o respectivo Setor chamar o segundo colocado, e devendo a Comissão Processante instaurar o respectivo processo administrativo.

Informa-se que em face dos problemas acima referidos, sobretudo em razão da suposta inexecução do objeto do Contratado em epígrafe pela Notificada, em que, a ausência de manifestação ou o não fornecimento no prazo fixado, será instaurado Procedimento Administrativo onde poderá ser aplicada a esta empresa penalidades constantes do Edital do Pregão Presencial em epígrafe em conformidade com os artigos 86 a 88 da Lei nº 8.666/1993 e do artigo 7º da Lei nº 10.520/2002 e da Resolução 217/2013 e suas alterações;

Toda e qualquer manifestação será aceita mediante instrumento formal enviado ao e-mail licitacao@conims.com.br do CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CONIMS, **OU** aquele encaminhado pelo correio com aviso de recebimento, à Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta, Pato Branco/PR, CEP: 85.501-530, considerando-se como **protocolo a data de postagem**.

Pato Branco/PR, 23 de novembro de 2017.

Rafael Davi Rodrigues de Queiroz
Presidente Comissão Processante
Res. 086/2017

ESTADO DO PARANÁ

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

22/11

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

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 3425/2017

Processo Administrativo:	24/2017
Processo Nr.:	15924 24/2017
Data do Processo:	03/04/2017
Data da Homologação:	10/05/2017
Sequência da Adjudicação:	444
Data da Adjudicação:	01/11/2017

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 8/2017 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 4364)

Folha: 1/1

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

Prezados Senhores,

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

ção: 02 - DIVISÃO DE SAÚDE
Unidade: 01 - Atendimento aos Municípios Consorciados
Centro de Custo: 2 - ATENDIMENTO AOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS
Fonte de Recurso: Serviços de saúde de consórcio
Dotações Utilizadas: 2.002.3.3.90.30.00.00.00.00 (21) - Atendimento aos Municípios Consorciados

Solicitações:

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

Observações:

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
157	240,000	UND	Carvedilol 25 mg - comp (04-06-4282)	DIVELOL/BALD	0,14	33,60
158	6.480,000	UND	Carvedilol 3,125 mg - compr. (04-06-2462)	KARVIL/TORRE	0,093	602,64
159	15.000,000	UND	Carvedilol 6,25mg (04-06-0010)	KARVIL/TORRE	0,1052	1.578,00
554	1.650,000	UND	Mirtazapina 30mg. compr. (46-01-0079)	MENELAT/TOR	0,59	973,50
694	142.980,000	UND	Sertralina 50mg. compr. (46-01-0103)	SERENATA/TO	0,103	14.726,94
775	40.170,000	UND	Venlafaxina 75 mg compr. (46-01-0116)	VENLIFT/TORF	0,69	27.717,30
776	2.850,000	UND	Venlafaxina 150 mg - cáps. (46-01-0170)	VENLIFT/TORF	0,86	2.451,00

(Valores expressos em Reais R$)

Total Geral:	48.082,98
Desconto:	0,00
Total Líquido:	48.082,98

Pato Branco, 1 de Novembro de 2017

Ivan Regis Ziem

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15925

CONFIRMAÇÃO - RECEBIMENTO DE EMPENHO - CONIMS - PATO BRANCO - AF 3425/2017 - AF 3426/2017

De: empenhos@atons.com.br
Para: compras@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: CONFIRMAÇÃO - RECEBIMENTO DE EMPENHO - CONIMS - PATO BRANCO - AF 3425/2017 - AF 3426/2017
Enviada em: 13/11/2017 | 12:05
Recebida em: 13/11/2017 | 12:05

image001.jpg **4.46 KB** image002.jpg **-32 B**

Prezados,

Bom dia!

Confirmo o recebimento do empenho supracitado na data de (**09/11/2017**), daremos seguimento ao processo de faturamento e entrega o mais breve possível.

Conforme nova legislação da ANVISA (Lei 64737 e suas alterações), a vigilância sanitária solicita obrigatoriedade do CRF do Farmacêutico Local e autorização de funcionamento da farmácia municipal (para viabilizar o faturamento dos medicamentos), sendo assim, pedimos a gentileza de nos enviar estas informações através do e-mail: empenhos@atons.com.br, a fim de evitarmos o embargo do faturamento.

Caso já tenham nos enviado os documentos solicitado, peço a gentileza desconsiderar.

Agradeço a constante colaboração e coloco-me à disposição para maiores informações.

Abraços,

Franciele Silva

Compras e Faturamento – Analista Pleno

ATONS 40 ANOS HOSPITALAR

0800.000.0017
empenhos@atons.com.br

www.atons.com.br

Antes de imprimir, pense no seu compromisso com o **Meio Ambiente** e com a redução de **Custos.**

"Essa mensagem é destinada exclusivamente ao seu destinatário e pode conter informações confidenciais protegidas por sigilo profissional ou cuja divulgação seja proibida por lei. O uso não autorizado de tais informações é proibido e está sujeito às penalidades cabíveis."

De: Compras - CONIMS [mailto:compras@conims.com.br]
Enviada em: quinta-feira, 9 de novembro de 2017 14:47
Para: atons@atons.com.br; faturamento@atons.com.br; empenhos@atons.com.br
Assunto: AF 3425/3426

Bom dia...

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

Conforme instrumento editalício, as mercadorias deverão ser entregues em sua totalidade, dentro do prazo máximo de 5 (cinco) dias.

Havendo impossibilidade do cumprimento do prazo, favor comunicar o setor de licitação (licitacao@conims.com.br)

AF(s) nº: 3425/3426

15926

"FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTE"

Atenciosamente,

IVAN REGIS ZIEM

Setor de Compras e Almoxartifado

CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde

Fone: **(46) 3313 3550**

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

www.conims.com.br

Livre de vírus. www.avast.com.

ESTADO DO PARANÁ

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

22/11

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

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 3426/2017

Processo Administrativo:	24/2017
Processo Nr.:	15927 24/2017
Data do Processo:	03/04/2017
Data da Homologação:	10/05/2017
Sequência da Adjudicação:	445
Data da Adjudicação:	01/11/2017

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 8/2017 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 4365)

Folha: 1/1

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

Prezados Senhores,

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

Solicitações:

ção: 02 - DIVISÃO DE SAÚDE
Unidade: 01 - Atendimento aos Municípios Consorciados
Centro de Custo: 2 - ATENDIMENTO AOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS
Fonte de Recurso: Serviços de saúde de consórcio
Dotações Utilizadas: 2.002.3.3.90.30.00.00.00.00 (21) - Atendimento aos Municípios Consorciados

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

Farm. CONIMS

Observações:

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
694	15.000,000	UND	Sertralina 50mg. compr. (46-01-0103)	SERENATA/TO	0,103	1.545,00
775	4.980,000	UND	Venlafaxina 75 mg compr. (46-01-0116)	VENLIFT/TORR	0,69	3.436,20
776	990,000	UND	Venlafaxina 150 mg - cáps. (46-01-0170)	VENLIFT/TORR	0,86	851,40

(Valores expressos em Reais R$)

Total Geral:	5.832,60
Desconto:	0,00
Total Líquido:	5.832,60

Pato Branco, 1 de Novembro de 2017

Ivan Regis Ziem

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15928

CONFIRMAÇÃO - RECEBIMENTO DE EMPENHO - CONIMS - PATO BRANCO - AF 3425/2017 - AF 3426/2017

De: **empenhos@atons.com.br**
Para: **compras@conims.com.br**
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: CONFIRMAÇÃO - RECEBIMENTO DE EMPENHO - CONIMS - PATO BRANCO - AF 3425/2017 - AF 3426/2017
Enviada em: 13/11/2017 | 12:05
Recebida em: 13/11/2017 | 12:05

image001.jpg **4.46 KB** image002.jpg **-32 B**

Prezados,

Bom dia!

Confirmo o recebimento do empenho supracitado na data de (**09/11/2017**), daremos seguimento ao processo de faturamento e entrega o mais breve possível.

Conforme nova legislação da ANVISA (Lei 64737 e suas alterações), a vigilância sanitária solicita obrigatoriedade do CRF do Farmacêutico Local e autorização de funcionamento da farmácia municipal (para viabilizar o faturamento dos medicamentos), sendo assim, pedimos a gentileza de nos enviar estas informações através do e-mail: empenhos@atons.com.br, a fim de evitarmos o embargo do faturamento.

Caso já tenham nos enviado os documentos solicitado, peço a gentileza desconsiderar.

Agradeço a constante colaboração e coloco-me à disposição para maiores informações.

Abraços,

Franciele Silva

Compras e Faturamento – Analista Pleno

ATONS 10 ANOS HOSPITALAR

0800.000.0017
empenhos@atons.com.br

www.atons.com.br

Antes de imprimir, pense no seu compromisso com o **Meio Ambiente** e com a redução de **Custos.**

"Essa mensagem é destinada exclusivamente ao seu destinatário e pode conter informações confidenciais protegidas por sigilo profissional ou cuja divulgação seja proibida por lei. O uso não autorizado de tais informações é proibido e está sujeito às penalidades cabíveis."

De: Compras - CONIMS [mailto:compras@conims.com.br]
Enviada em: quinta-feira, 9 de novembro de 2017 14:47
Para: atons@atons.com.br; faturamento@atons.com.br; empenhos@atons.com.br
Assunto: AF 3425/3426

Bom dia...

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

Conforme instrumento editalício, as mercadorias deverão ser entregues em sua totalidade, dentro do prazo máximo de 5 (cinco) dias.

Havendo impossibilidade do cumprimento do prazo, favor comunicar o setor de licitação (licitacao@conims.com.br)

AF(s) nº: 3425/3426

15929

"FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTE"

Atenciosamente,

IVAN REGIS ZIEM

Setor de Compras e Almoxartifado

CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde

Fone: **(46) 3313 3550**

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

www.conims.com.br

Livre de vírus. www.avast.com.

15930

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

Pato Branco, 08 de novembro de 2017

Ofício circular nº 039/Compras
Ilmos Srs.
Fornecedores

Tendo em vista a aproximação de final de ano e a necessidade de realização do inventário para fechamento do ano no setor de compras, informamos que ***" SÓ SERÃO ACEITOS PEDIDOS COM DATA DE FATURAMENTO ATÉ 02 DE DEZEMBRO DE 2017, COM DATA MÁXIMA DE ENTREGA ATÉ O DIA 05 DE DEZEMBRO DE 2017.*** Portanto, não poderá ser faturado nenhum pedido, e não será aceita nenhuma nota fiscal posterior a estas datas.

Salientamos ainda que os pedidos que não forem entregues dentro deste prazo estão automaticamente cancelados, e a não entrega dos mesmos até a data informada não exime vossa empresa de abertura de processo administrativo para aplicação de penalidade por inexecução contratual, conforme previsto no edital em epígrafe.

Sendo que tínhamos para o momento colocamo-nos a disposição para dirimir eventuais dúvidas.

Atenciosamente,

Ivan Regis Ziem
Coordenador do Setor de Compras e Almoxarifado

Ivan Regis Ziem
Setor de Compras e Almoxarifado
CONIMS

Rua Afonso Pena, 1902 – Sambugaro – Pato Branco/PR – CEP 85.502-260 – Telefone (46) 3313-3550
E-mail: compras@conims.com.br – CNPJ: 00.136.858/0001-88 – Insc. Est.: Isenta

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15931

NOTIFICAÇÃO 043/2017 - PR 008/2017 - CONIMS

De: LICITACAO - CONIMS
Para: atons.faturamento@atons.com.br ,compras@atons.com.br ,empenhos@atons.com.br ,erica.bruno@atons.com.br ,faturamento@atons.com.br ,leonardo@atons.com.br ,luciana.juridic
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: NOTIFICAÇÃO 043/2017 - PR 008/2017 - CONIMS
Enviada em: 23/11/2017 | 13:56
Recebida em: 23/11/2017 | 13:56
20171123105... .pdf 1.06 MB

Boa dia,

Segue em anexo Notificação 043/2017 - PR 008/2017, para conhecimento e providências em 24 (vinte e quatro) horas.

Informa-se que a ausência de manifestação sujeitará IMEDIATA abertura de processo administrativo para aplicação de penalidades.

PARA O BOM ANDAMENTO DO PROCESSO, FAVOR ACUSAR O RECEBIMENTO DESTE E-MAIL.

--
Atenciosamente,

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

De: ricoh@ricoh.com.br
Enviada: 2017/11/23 13:55:28
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 11.23.2017 10:51:33 (-0500)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15932

RES: NOTIFICAÇÃO 043/2017 - PR 008/2017 - CONIMS

De: **Luciana Campos - Jurídico - Atons do Brasil**
Para: **licitacao@conims.com.br**
Cópia: **leonardo@atons.com.br ,erica.bruno@atons.com.br**
Cópia oculta:
Assunto: RES: NOTIFICAÇÃO 043/2017 - PR 008/2017 - CONIMS
Enviada em: 28/11/2017 | 11:44
Recebida em: 28/11/2017 | 11:44

image001.jpg **7.15 KB** image002.jpg **-32 B** Justificati... .pdf **564.13 KB**
LUCIANA CAMPOS.pdf **980.78 KB**

Prezado Rafael

Bom dia!

Segue em anexo justificativa referente ao atraso na entrega das Autorizações de Fornecimento nº 3425/2017 e 3426/2017.

À disposição.

Atenciosamente

Luciana Alves Campos
Depto. Jurídico – Advogada

ATONS HOSPITALAR 10 ANOS

0800.000.0017 / (11) 96186-6361
luciana.juridico@atons.com.br
www.atons.com.br

Antes de imprimir, pense no seu compromisso com o **Meio Ambiente** e com a redução de **Custos.**

"Essa mensagem é destinada exclusivamente ao seu destinatário e pode conter informações confidenciais protegidas por sigilo profissional ou cuja divulgação seja proibida por lei. O uso não autorizado de tais informações é proibido e está sujeito às penalidades cabíveis."

De: LICITACAO - CONIMS [mailto:licitacao@conims.com.br]
Enviada em: segunda-feira, 27 de novembro de 2017 10:38
Para: atons.faturamento@atons.com.br; compras@atons.com.br; empenhos@atons.com.br; erica.bruno@atons.com.br; faturamento@atons.com.br; leonardo@atons.com.br; luciana.juridico@atons.com.br
Assunto: ENC: NOTIFICAÇÃO 043/2017 - PR 008/2017 - CONIMS

NO AGUARDO DA CONFIRMAÇÃO DO RECEBIMENTO DA NOTIFICAÇÃO 043/2017 ENVIADA EM 23/11/2017.

15933

--

Atenciosamente,

RAFAEL QUEIROZ

LICITAÇÃO | CONTRATOS | CREDENCIAMENTO

CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

www.conims.com.br

De: "LICITACAO - CONIMS" <licitacao@conims.com.br>
Enviada: 2017/11/23 13:56:56
Para: atons.faturamento@atons.com.br, compras@atons.com.br, empenhos@atons.com.br, erica.bruno@atons.com.br, faturamento@atons.com.br, leonardo@atons.com.br, luciana.juridico@atons.com.br
Assunto: NOTIFICAÇÃO 043/2017 - PR 008/2017 - CONIMS

Boa dia,

Segue em anexo Notificação 043/2017 - PR 008/2017, para conhecimento e providências em 24 (vinte e quatro) horas.

Informa-se que a ausência de manifestação sujeitará IMEDIATA abertura de processo administrativo para aplicação de penalidades.

PARA O BOM ANDAMENTO DO PROCESSO, FAVOR ACUSAR O RECEBIMENTO DESTE E-MAIL.

--

Atenciosamente,

RAFAEL QUEIROZ

LICITAÇÃO | CONTRATOS | CREDENCIAMENTO

CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

www.conims.com.br

De: ricoh@ricoh.com.br
Enviada: 2017/11/23 13:55:28
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

15931

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

Scan Date: 11.23.2017 10:51:33 (-0500)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

Livre de vírus. www.avast.com.

15935

ATONS
HOSPITALAR

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: ATONS DO BRASIL DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA., inscrita no CNPJ/MF sob o nº 09.192.829/0001-08, com sede na Quadra 1112 Sul, Alameda 05 S/N QI J LT 07, Plano Diretor Sul, Palmas, TO, CEP 77024-171, neste ato representada pelo sócio Ricardo Antônio Gruner de Siqueira, brasileiro, casado, empresário, portador da Cédula de Identidade RG nº 3.167.637/SSP/SP, inscrito no CPF/MF sob o nº 055.745.878-15, residente e domiciliado na Rua Rogerio Acury, nº 673, ap. 82, Jd. Faculdade, Sorocaba, SP.

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

PODERES: Por este instrumento de procuração, a outorgante nomeia e constitui o outorgado como seu procurador, conferindo-lhe poderes de representação junto aos órgãos da administração pública direta ou indireta de todo o território nacional, para o fim especial de impugnar editais, atos e documentos, apresentar e assinar manifestações, justificativas, pedidos de esclarecimentos, defesas, recursos e demais documentos de idêntica natureza.

CARTÓRIO PIRES

Palmas, 20 de Julho de 2017.

Ricardo Antonio G. de Siqueira
Sócio-Proprietário
(Validade: 30.11.2017)

4º TABELIÃO DE NOTAS DE SOROCABA
Reconheco por SEMELHANCA a(s) Firma(s) COM VALOR ECONOMICO de: RICARDO ANTONIO GRUNER DE SIQUEIRA, a qual confere com padrao depositado em cartorio.
Sorocaba, 21/07/2017 - 14:37:14
Em Testemunho da verdade. Total R$ 8,91
Usuario: FIRMAS ANTONIO CARLOS DE MORAES - ESCREVENTE
Etiqueta: 432470 Selo(s): AA 36056
Colégio Notarial do Brasil
4º TABELIÃO DE NOTAS
Rua Santa Clara, 94 - SOROCABA - SP

CARTÓRIO AZEVÊDO BASTOS 1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS E TABELIONATO DE NOTAS – Código CNJ 06.870-0
Autenticação Digital
De acordo com os artigos 1º, 3º e 7º Inc. V, 8º, 41 e 52 da Lei Federal 8.935/1994 e Art. 6 Inc. XII da Lei Estadual 8.721/2008 autentico a presente imagem digitalizada, reprodução fiel do documento apresentado e conferido neste ato. O referido é verdade. Dou fé
Cód. Autenticação: 369424071709083507 42-1; Data: 24/07/2017 09:13:53
Selo Digital de Fiscalização Tipo Normal C: AFM37618-0JKF; Valor Total do Ato: R$ 4,12
Confira os dados do ato em: https://selodigital.tjpb.jus.br
Bel. Valber de Miranda Cavalcanti Titular

15939

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

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

DECLARAÇÃO DE SERVIÇO DE AUTENTICAÇÃO DIGITAL

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

DECLARA para os devidos fins de direito que, o documento em anexo identificado individualmente em cada *Código de Autenticação Digital*[1] ou na referida sequência, foi autenticados de acordo com as Legislações e normas vigentes[2].

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

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

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **24/07/2017 16:29:28 (hora local)** através do sistema de autenticação digital do Cartório Azevêdo Bastos, de acordo com o Art. 1º, 10º e seus §§ 1º e 2º da MP 2200/2001, como também, o documento eletrônico autenticado contendo o Certificado Digital do titular do Cartório Azevêdo Bastos, poderá ser solicitado diretamente a empresa **ATONS DO BRASIL DIST. DE PROD. HOSP. LTDA - ME** ou ao Cartório pelo endereço de e-mail autentica@azevedobastos.not.br

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

Código de Consulta desta Declaração: 782460

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **24/07/2018 09:14:02 (hora local).**

[1]**Código de Autenticação Digital:** 36942407170908350742-1
[2]**Legislações Vigentes:** Lei Federal nº 8.935/94, Lei Federal nº 10.406/2002, Medida Provisória nº 2200/2001, Lei Federal nº 13.105/2015, Lei Estadual nº 8.721/2008, Lei Estadual nº 10.132/2013 e Provimento CGJ N° 003/2014.

O referido é verdade, dou fé.

CHAVE DIGITAL

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05bc4d6a0dbc6bc9ecb1e35fc35628bfed3b67b8d93e68798fc70beb0a7924587d14b26dc4663ccf960c8538d595d0a1d3a9c17e340dedd31df53dc4b07ad2ecfcb

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

ATONS
HOSPITALAR

15937

Ao
Consórcio Intermunicipal de Saúde – PR
Sr. Rafael Davi Rodrigues de Queiroz
Presidente da Comissão Processante

Ref.: Notificação nº 043/2017
Pregão Presencial nº 008/2017 – Processo nº 24/2017
Autorizações de Fornecimento nº 3425/2017 e 3426/2017

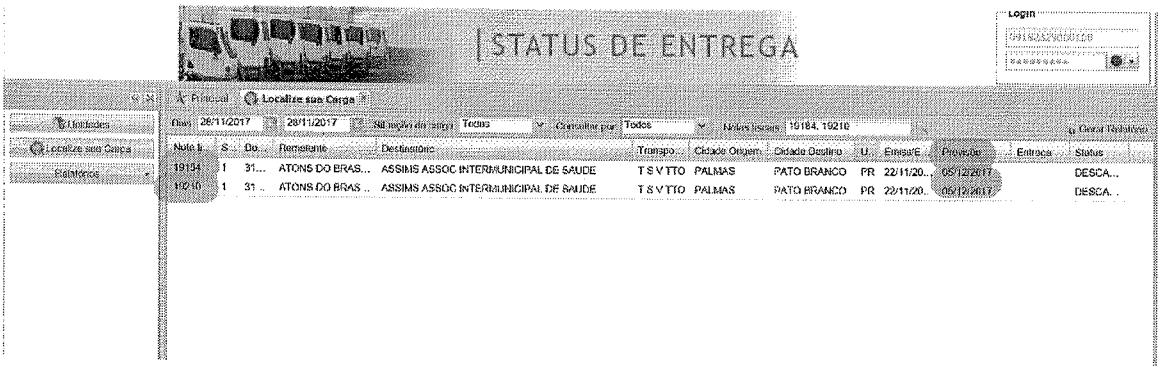
ATONS DO BRASIL DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA., pessoa jurídica de direito privado inscrita no CNPJ/MF sob o nº 09.192.829/0001-08, com endereço na Quadra 1112 Sul, Alameda 05, s/n, Conj. QI J, Lote 07, Plano Diretor Sul, Palmas, TO, CEP 77024-171, devidamente representada por **Luciana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

A peticionária é detentora da Ata de Registro de Preços nº 04/2017, lavrada ao fornecimento dos medicamentos Carvedilol 12,5mg, Carvedilol 25mg, Carvedilol 3,125mg, Carvedilol 6,25mg, Donepezila 10mg, Donepezila 5mg, Mirtazapina 30mg, Sertralina 50mg, Venlafaxina 75mg e Venlafaxina 150mg.

Pelas **Autorizações de Fornecimento nº 3425/2017** e **nº 3426/2017** foi instada ao fornecimento dos medicamentos registrados, de modo que **os quantitativos totais de todos os itens solicitados, faturados pelas notas fiscais de nº 19.210 e 19.184, respectivamente, devem ser entregues para este D. Órgão até o próximo dia 05 de dezembro**:

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

ATONS
HOSPITALAR



Cumprimos esclarecer que o atraso na entrega dos itens ocorreu em virtude dos problemas relacionados ao processamento dos pedidos de compra junto às fabricantes cotadas na proposta, e que, *in casu*, englobaram não só a demora na finalização em decorrência de trâmites de importação e liberação sanitária, mas também pleitos de troca de marca e de apresentação comercial.

Desta forma, requer pelo recebimento desta como justificativa bastante ao atraso na entrega dos medicamentos solicitados pelas **Autorizações de Fornecimento nº 3425/2017 e nº 3426/2017**, ficando consignado que as entregas deverão ocorrer até os dias **05 de dezembro**.

Termos em que
Pede Deferimento

Palmas, 28 de novembro de 2017

Atons do Brasil Distribuidora de Produtos Hospitalares Ltda.

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

Laboratório de Controle da Qualidade - Torrent do Brasil
Avenida Tamboré, 1180 módulo A4,A5,A6 - Tamboré - Barueri SP - Brasil
Cep 06460-000

15939

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ATONS HOSPITALAR

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

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
000.019.184
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
1717 1109 1928 2900 0108 5500 1000 0191 8410 1112 2342

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 317170011955383 22/11/2017 13:26:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
294269665		09.192.829/0001-08

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE - PR			00.136.858/0001-88	22/11/2017
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
R AFONSO PENA, 1902		ANCHIETA	85501-530	22/11/2017
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PATO BRANCO	PR	(46) 3313-3550		00:00:00

FATURA / DUPLICATA

N. DUPL.	VENCIMENTO	VALOR
19184/A	22/12/2017	5.832,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
5.832,60	233,31	0,00	0,00	5.832,60

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.832,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TSV TRANSPORTES RAPIDOS LTDA	0-EMITENTE				00.634.453/0015-75
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RODOVIA TO 050 MARGINAL LESTE CHACARA, 33	PALMAS			TO	294584170

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	VOLUMES	DIVERSAS			

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	LOTE	NCM	CST	CFOP	UND.	QTDE.	VALOR UNIT.	TOTAL BRUTO	DESC. (%)	TOTAL LÍQUIDO	BASE ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR ICMS	VALOR DESP
483	SERTRALINA 50MG (SERENATA) CX C/ 60 CP Lote: CG76D012 / Fabr.: 12/06/2017 / Val.: 31/05/2019 *N. CONTROLE FCI: B8A270BF-B8ED-4CCE-B279-7C2E50BAB13F	CG76D012	30049039	100	6108	CPR	15.000	0,103	1.545,00	0.00	1.545,00	1.545,00	4	61,80	0,00
32	VENLAFAXINA 150MG (VENLIFIT) C/30CPR Lote: C986D007 / Fabr.: 28/03/2017 / Val.: 29/02/2020 *N. CONTROLE FCI: B0B49169-76F3-44B3-960C-2E9B11E18D2E	C986D007	30049099	200	6108	CPR	990	0,860	851,40	0.00	851,40	851,40	4	34,06	0,00
45	VENLAFAXINA 75MG (VENLIFIT) CX C/ 30CPR Lote: C975D008 / Fabr.: 18/05/2017 / Val.: 30/04/2020 *N. CONTROLE FCI: F5E9B80D-6EE7-4D24-92F3-98E6BD174CEC	C975D008	30049099	200	6108	CPR	4.980	0,690	3.436,20	0.00	3.436,20	3.436,20	4	137,45	0,00
	CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES EC 87/15 - DIFAL. FCP: 0,00 / ICMS interestadual para UF destino: 489,94 / ICMS interestadual para UF remetente: 326,63 N.EMPENHO: 4365														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

04. 12. 18

*LOCAL DE ENTREGA: RUA AFONSO PENA, 1902 - MENINO DEUS - PATO BRANCO-PR - CNPJ: 00.136.858/0001-88
Nota fiscal refere-se ao pedido: 14332
Representante: 000060-JOSE DE OLIVEIRA SAMPAIO
PP 008/2017 - AUTORIZACAO DE FORNECIMENTO 3426/2017.
CONFORME TARE 2504/2013, PIS/ CONFINS / OPERACAO TRIBUTAVEL MONOFASICA, REVENDA ALIQUOTA ZERO CONFORME ART. 2 LEI 10.147/00. DADOS PARA DEPOSITO: BANCO BRASIL: 001 / AGENCIA: 6760/1 / CONTA: 330/1.
Valor aproximado dos tributos: R$ 1.460,48 (25,04%). Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

Recebimento dos materiais e/ou serviços descritos no presente.
Consórcio Intermunicipal de Saúde em 4.12.17

RECEBEMOS DE ATONS DO BRASIL DISTR. DE PROD. HOSP. LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 13/12/2017 VALOR TOTAL: 2.224,80 DESTINATÁRIO: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE - PR - RUA AFONSO PENA, 1902, MENINO DEUS, PATO BRANCO-PR

DATA DO RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
000.020.131
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ATONS DO BRASIL DISTR. DE PROD. HOSP. LTDA

QUADRA 1112 SUL ALAMEDA 5, S/N - LOTE 07, QI J - PLANO DIRETOR SUL
77024-171 PALMAS - TO

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
000.020.131
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
1717 1209 1928 2900 0108 5500 1000 0201 3110 1112 2345

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS	317170012861630 13/12/2017 13:58:05
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 294269665	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
CNPJ: 09.192.829/0001-08	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE - PR	00.136.858/0001-88	13/12/2017
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP** / DATA DA SAÍDA
R AFONSO PENA, 1902	ANCHIETA	85501-530 / 13/12/2017
MUNICÍPIO	**UF** / **FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL** / HORA DA SAÍDA
PATO BRANCO	PR / (46) 3313-3550	00:00:00

FATURA / DUPLICATA

N. DUPL.	VENCIMENTO	VALOR
20131/A	12/01/2018	2.224,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	BASE CALC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
2.224,80	88,99	0,00	0,00	2.224,80

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.224,80

TRANSPORTADOR / VOL. TRANSPORTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TSV TRANSPORTES RAPIDOS LTDA	0-EMITENTE				00.634.453/0015-75
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD TO 050 MARGINAL LESTE CHACARA 33, SN	PALMAS			TO	294584170

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOLUMES	DIVERSAS			

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	FABRICANTE	LOTE	NCM	CST	CFOP	UND.	QTDE.	VALOR UNIT.	TOTAL BRUTO	DESC. (%)	TOTAL LÍQUIDO	BASE ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR ICMS	VALOR DESP.
483	SERTRALINA 50MG (SERENATA) CX C/ 60 CP Lote: CG76D012 / Fabr.: 12/06/2017 / Val.: 31/05/2019 *N. CONTROLE FCI: B8A270BE-B8ED-4CCE-B279-7C2E50BAB13F	TORRENT	CG76D012	30049039	100	6108	CPR	21.600	0,103	2.224,80	0.00	2.224,80	2.224,80	4	88,99	0,00
	CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES EC 87/15 - DIFAL. FCP: 0,00 / ICMS interestadual para UF destino: 186,88 / ICMS interestadual para UF remetente: 124,59 N.EMPENHO: 4364															

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.
Consórcio Intermunicipal de Saúde em 13/12/17

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

*LOCAL DE ENTREGA: RUA AFONSO PENA, 1902 - MENINO DEUS - PATO BRANCO-PR - CNPJ: 00.136.858/0001-88
Nota fiscal refere-se ao pedido: 15312
Representante: 000060-JOSE DE OLIVEIRA SAMPAIO
PP 008/2017 / AUTORIZACAO DE FORNECIMENTO 3425/2017.
CONFORME TARE 2504/2013, PIS/ CONFINS / OPERACAO TRIBUTAVEL MONOFASICA, REVENDA ALIQUOTA ZERO CONFORME ART. 2 LEI 10.147/00. DADOS PARA DEPOSITO: BANCO DO BRASIL: 001 / AGENCIA: 6760/1 / CONTA: 330/1.
Valor aproximado dos tributos: R$ 477,44 (21,46%). Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO
Recebido

Powered by RacSID - www.racsystems.com.br

NF-e
000.020.093
SÉRIE 1

15940-B

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ATONS DO BRASIL DISTR. DE PROD. HOSP. LTDA

QUADRA 1112 SUL ALAMEDA 5, S/N - LOTE 07, QI J - PLANO DIRETOR SUL
77024-171 PALMAS - TO

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

000.020.093
SÉRIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
1717 1209 1928 2900 0108 5500 1000 0200 9310 1112 2342

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS		317170012804015 12/12/2017 10:53:54
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
294269665		09.192.829/0001-08

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE - PR			00.136.858/0001-88	12/12/2017
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
R AFONSO PENA, 1902	ANCHIETA		85501-530	12/12/2017
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PATO BRANCO	PR	(46) 3313-3550		00:00:00

FATURA / DUPLICATA

N. DUPL.	VENCIMENTO	VALOR
20093/A	11/01/2018	45.858,18

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
45.858,18	1.834,33	0,00	0,00	45.858,18

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	45.858,18

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TSV TRANSPORTES RAPIDOS LTDA	0-EMITENTE				00.634.453/0015-75

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RODOVIA TO 050 MARGINAL LESTE CHACARA, 33	PALMAS	TO	294584170

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
21	VOLUMES	DIVERSAS			

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	FABRICANTE	LOTE	NCM	CST	CFOP	UND.	QTDE.	VALOR UNIT.	TOTAL BRUTO	DESC. (%)	TOTAL LÍQUIDO	BASE ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR ICMS	VALOR DESP.
16	CARVEDILOL 25 MG (KARVIL) CX C/ 30CPR Lote: CN28D004 / Fabr.: 15/07/2017 / Val.: 30/06/2020 *N. CONTROLE FCI: FC4F8DFC-B8D5-4703-9E51-FB904F40597E	TORRENT	CN28D004	30049069	200	6108	CPR	240	0,1400	33,60	0.00	33,60	33,60	4	1,34	0,00
15	CARVEDILOL 3.125 MG (KARVIL) CX C/ 30CPR Lote: CR07C021 / Fabr.: 23/09/2016 / Val.: 31/08/2019 *N. CONTROLE FCI: F3163C8A-2470-419E-B80F-AACC10FA71A3	TORRENT	CR07C021	30049079	200	6108	CPR	6.480	0,0930	602,64	0.00	602,64	602,64	4	24,11	0,00
14	CARVEDILOL 6.25MG (KARVIL) C/ 30CPR Lote: CR08D010 / Fabr.: 04/04/2017 / Val.: 31/03/2020 *N. CONTROLE FCI: BEE91DE1-CE73-4909-8DA7-0A19041BD0E4	TORRENT	CR08D010	30049079	200	6108	CPR	15.000	0,1052	1.578,00	0.00	1.578,00	1.578,00	4	63,12	0,00
20	MIRTAZAPINA 30MG (MENELAT) CX C/ 30CPR Lote: C726D004 / Fabr.: 02/03/2017 / Val.: 28/02/2019 *N. CONTROLE FCI: 5DA544FB-A193-4EC8-96C8-0A26BDBA50DA	TORRENT	C726D004	30049069	200	6108	CPR	1.650	0,5900	973,50	0.00	973,50	973,50	4	38,94	0,00
483	SERTRALINA 50MG (SERENATA) CX C/ 60 CP Lote: CG76D011 / Fabr.: 12/06/2017 / Val.: 31/05/2019	TORRENT	CG76D011	30049039	100	6108	CPR	121.380	0,1030	12.502,14	0.00	12.502,14	12.502,14	4	500,09	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Nota fiscal refere-se ao pedido: 15276
Representante: 000060-JOSE DE OLIVEIRA SAMPAIO
PP 008/2017 / AUTORIZACAO DE FORNECIMENTO 3425/2017 / LOCAL PARA ENTREGA
RUA AFONSO PENA, 1902 / PATO BRANCO / PR.
CONFORME TARE 2504/2013, PIS/ CONFINS / OPERACAO TRIBUTAVEL MONOFASICA, REVENDA ALIQUOTA ZERO CONFORME ART. 2 LEI 10.147/00. DADOS PARA DEPOSITO: BANCO DO BRASIL: 001 / AGENCIA: 6760/1 / CONTA: 330/1.
Valor aproximado dos tributos: R$ 11.310,37 (24,66%). Fonte: IBPT
EC 87/15 - DIFAL. FCP: 0,00 / ICMS interestadual para UF de[illegible]: 3.852,07 / ICMS interestadual para UF remetente: 2.568,07

RESERVADO AO FISCO

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.

Consórcio Intermunicipal de Saúde em 12,12,17

Recebido

RECEBEMOS DE ATONS DO BRASIL DISTR. DE PROD. HOSP. LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 12/12/2017 VALOR TOTAL: 45.858,18 DESTINATÁRIO: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE - PR - R AFONSO PENA, 1902, ANCHIETA, 85501-530-PATO BRANCO-PR

DATA DO RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Powered by RacSID - www.racsystems.com.br

INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 12/12/2017 VALOR TOTAL: 45.858,18 DESTINATÁRIO: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE - PR - R AFONSO PENA, 1902, ANCHIETA, 85501-530-PATO BRANCO-PR

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

15941

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

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

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

000.020.093
SÉRIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
1717 1209 1928 2900 0108 5500 1000 0200 9310 1112 2342

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
317170012804015 12/12/2017 10:53:54

INSCRIÇÃO ESTADUAL
294269665

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
09.192.829/0001-08

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	FABRICANTE	LOTE	NCM	CST	CFOP	UND	QTDE.	VALOR UNIT.	TOTAL BRUTO	DESC. (%)	TOTAL LÍQUIDO	BASE ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR ICMS	VALOR DESP.
32	*N. CONTROLE FCI: 630B66F3-0845-4259-AB1F-2017C79B4594 VENLAFAXINA 150MG (VENLIFIT) C/30CPR Lote: C986D007 / Fabr.: 28/03/2017 / Val.: 29/02/2020	TORRENT	C986D007	30049099	200	6108	CPR	2.850	0,8600	2.451,00	0.00	2.451,00	2.451,00	4	98,04	0,00
45	*N. CONTROLE FCI: B0B49169-76F3-44B3-960C-2E9B11E18D2E VENLAFAXINA 75MG (VENLIFIT) CX C/ 30CPR Lote: C975D008 / Fabr.: 18/05/2017 / Val.: 30/04/2020	TORRENT	C975D008	30049099	200	6108	CPR	40.170	0,6900	27.717,30	0.00	27.717,30	27.717,30	4	1.108,69	0,00
	*N. CONTROLE FCI: F5E9B80D-6EE7-4D24-92F3-9B6BD174CEC *CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES* N.EMPENHO: 4364															

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

15942

NOTIFICAÇÃO Nº 042/2017

NOTIFICANTE: Consórcio Intermunipal de Saúde - CONIMS
NOTIFICADA: AR Fiorenzano Distribuidora de Medicamentos Ltda.
CNPJ: 10.869.890/0001-26
ENDEREÇO: Avenida Prefeito Guiomar Lopes, 143
LICITAÇÃO: Pregão Presencial nº 08/2017 - Processo Administrativo nº 24/2017
CONTRATO: Ata de Registro de Preços nº 04/2017
OBJETO: Formação de registro de preços para aquisição parcelada de medicamentos – farmácia básica e psicotrópicos.

O **PRESIDENTE DA COMISSÃO PROCESSANTE**, no uso das atribuições legais, vem **NOTIFICAR** a empresa **AR FIORENZANO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.**, para que manifeste justificativa minuciosa, por escrito, no prazo de **24 (vinte e quatro) horas** a contar da ciência desta Notificação, diante da suposta ocorrência de irregularidade em descumprimento de obrigação editalícia, pela inexecução de prazo estipulado em Edital sem apresentar qualquer manifestação a justificar sua conduta a esta Administração.

O Sr. Ivan Regis Ziem, Coordenador do Setor de Compras, Almoxarifado, Manutenção e Frotas, noticiou na data de 23/11/2017, que esta empresa não cumpriu os prazos de entrega de materiais no prazo de 05 (cinco) dias, conforme Edital do Pregão Presencial em epígrafe.

Consta na Autorização de Fornecimento (AF) nº 3136/2017 os itens adjudicados descritos de nº 114, 167, 181, 597, 658 e 665, prazo para entrega de 05 (cinco) dias expirados em 17/11/2017. Entretanto, até a presente data, a empresa não forneceu em sua totalidade os itens descritos de nº 597 e 658.

Consta na Autorização de Fornecimento (AF) nº 3135/2017 os itens adjudicados descritos de nº 72, 98, 114, 167, 168, 181, 345, 361, 381, 489, 491, 597, 621, 652 e 663, prazo para entrega de 05 (cinco) dias expirados em 17/11/2017. Entretanto, até a presente data, a empresa não forneceu em sua totalidade o item descrito de nº 597.

O atraso injustificado na entrega de medicamentos poderá prejudicar a saúde de pacientes usuários destes medicamentos com sua suspensão, ainda mais se eles forem de uso contínuo, comprometendo a saúde dos pacientes usuários não só por esta Administração, mas também pelos dependentes dos 20 municípios atendidos por este consórcio, uma vez que ainda não foi entregue os medicamentos solicitados:

PEDENCIAS NA AF Nº 3136/2017 - EMPENHO 4018					
ITEM	QUANT.	UND	ESPECIFICAÇÃO	ENTREGUE	PENDENTE
597	1.500	UND	Oxcarbazepina 300 mg compr. (46-01-0086)	0	1.500
658	4	FR	Protetor bloquedor solar color base Media fator 30, loção cremosa, resistente à água, proteção solar máxima UVA/UVB, composta de: dióxido de titânio - filtro físico, butilmetoxidibenzoilmetano - filtro UVA, padimato-O - filtro UVB, ácido esteárico, água, copolímero PVP/eicoseno, EDTA dissódico, éster isopropílico, metilparabeno,	2	2

OK

			monoestearato de glicerila, óleo mineral, óxido de ferro, perfume, propilenoglicol, propilparabeno e trietanolamina., 60 ml (04-06-3170)		

PEDENCIAS NA AF Nº 3135/2017 - EMPENHO 4017					
ITEM	QUANT.	UND	ESPECIFICAÇÃO	ENTREGUE	PENDENTE
597	1.200	UND	Oxcarbazepina 300 mg compr. (46-01-0086)	0	1.200

O preposto noticia ainda em Ofício de nº 039/Compras, anexado, diante da necessidade de realização de inventário para fechamento do ano, os pedidos serão aceitos **SOMENTE** com faturamento até a data de **02/12/2017** e entrega até **05/12/2017**, e em razão do não fornecimento no prazo estipulado, não eximirá a empresa de abertura de processo administrativo para aplicação de penalidades.

O Edital do Pregão Presencial em epígrafe em seu Anexo I do Termo de Referência estabelece o regime de execução e as obrigações assumidas:

> ***"6. REGIME DE EXECUÇÃO***
> *(...)*
> *6.3. A aquisição com os fornecedores registrados será formalizada por esta entidade por intermédio da emissão de pedidos de compras que somente deverão ser aceitos pela contratada se estiverem devidamente assinados pelo responsável do Setor de Compras.*
> *(...)*
> ***6.5. Uma vez efetuado o pedido à licitante vencedora esta deverá efetuar a entrega em até 05 (dias) dias úteis.***
> *(...)*
> *6.8. **Caso a contratada não efetive a entrega total do pedido no prazo de 05 (cinco) dias úteis, ou efetive de forma parcial**, a mesma será NOTIFICADA para, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, se manifeste a respeito, não o fazendo, sofrerá as penalidades previstas neste edital e na Legislação. "*
>
> ***"8. DIREITOS E OBRIGAÇÕES DA (S) LICITANTE (S)***
> *8.1. Responsabilizar-se pelo fornecimento dentro dos prazos previstos e padrões de qualidade e quantidades exigidas, inclusive pelas obrigações decorrentes da inobservância da legislação em vigor.*
> *(...)*
> ***8.4. Comunicar IMEDIATAMENTE à LICITADA (CONIMS) toda e qualquer irregularidade ou dificuldade que impossibilite a execução deste contrato.***
> *(...)*
> *8.6. A Licitante vencedora é responsável por danos causados à Licitante (CONIMS), ou a terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução do contrato, não excluída ou reduzida essa responsabilidade pela presença de fiscalização ou pelo acompanhamento da execução por órgão ou responsável da LICITADA (CONIMS). "*

Está previsto no Artigo 3º da Resolução nº 217/2013:

> *Art. 3º. Presentes indícios de inexecução contratual do 1º colocado nas licitações promovidas pelo sistema de registro de preços, justificada a*

urgência da aquisição, poderá ser chamado o segundo colocado para contratação, desde que notificado o 1º colocado na forma do art. 1º, I, desta Resolução, e este não tenha fornecido justificativa plausível.
Parágrafo único. Ausente a manifestação quanto à notificação prevista no art. 1º, I, nas licitações promovidas pelo sistema de registro de preços, interpretar-se-á que o notificado negou-se a assinar o devido contrato, podendo o respectivo Setor chamar o segundo colocado, e devendo a Comissão Processante instaurar o respectivo processo administrativo.

Informa-se que em face dos problemas acima referidos, sobretudo em razão da suposta inexecução do objeto do Contratado em epígrafe pela Notificada, em que, a ausência de manifestação ou o não fornecimento no prazo fixado, será instaurado Procedimento Administrativo onde poderá ser aplicada a esta empresa penalidades constantes do Edital do Pregão Presencial em epígrafe em conformidade com os artigos 86 a 88 da Lei nº 8.666/1993 e do artigo 7º da Lei nº 10.520/2002 e da Resolução 217/2013 e suas alterações;

Toda e qualquer manifestação será aceita mediante instrumento formal enviado ao e-mail licitacao@conims.com.br do CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CONIMS, **OU** aquele encaminhado pelo correio com aviso de recebimento, à Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta, Pato Branco/PR, CEP: 85.501-530, considerando-se como **protocolo a data de postagem**.

Pato Branco/PR, 23 de novembro de 2017.

Rafael Davi Rodrigues de Queiroz
Presidente Comissão Processante
Res. 086/2017

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

18/9
25/9

CNPJ: 00.136.858/0001-88 Fone: 46313-3550 Fax: 46331-3555
AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco - PR

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 3135/2017

Processo Administrativo:	24/2017
Processo Nr.:	24/2017
Data do Processo:	03/04/2017
Data da Homologação:	10/05/2017
Sequência da Adjudicação:	371
Data da Adjudicação:	05/10/2017

15945

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 8/2017 - PR

Empenho Ordinário nr.: 4017)

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

Prezados Senhores,

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

Solicitações:

Unidade:	02 - DIVISÃO DE SAÚDE
Unidade:	01 - Atendimento aos Municípios Consorciados
Centro de Custo:	2 - ATENDIMENTO AOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS
Fonte de Recurso:	Serviços de saúde de consórcio
Dotações Utilizadas:	2.002.3.3.90.30.00.00.00.00 (21) - Atendimento aos Municípios Consorciados
Compl. Elemento:	3.3.90.30.09.00.00.00 - MATERIAL FARMACOLÓGICO
Condições de Pagto:	Até o dia 30 posterior a NF
Prazo Entrega/Exec.:	5
Local de Entrega:	CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE - RUA AFONSO PENA, N. º 1902 -
Objeto da Compra:	REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS.

Observações:

tem	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
72	~~30~~1.000,000	UND	Atorvastatina cálcica 20mg - compr (04-06-3144)	CIMED	0,246	246,00
98	100,000	BISN	Betametasona+cetoconazol+ neomicina - 0,64 +20+2,5 mg/g - 30 gr pomada (04-06-2641)	PHARLAB	3,05	305,00
114	15.100,000	UND	Brometo de n- butilescopolamina 10 mg + dipirona 250 mg compr. (04-06-1825)	PHARLAB	0,386	5.828,60
167	50,000	AMP	Ceftriaxona 1 g. IM c/ diluente (LIDOCAÍNA 1%) inj. (04-06-4319)	EUROFARMA	8,28	414,00
168	50,000	AMP	Ceftriaxona 500 mg. IM c/ diluente (LIDOCAÍNA 1%) inj. (04-06-1833)	BOEHRINGER	5,45	272,50
181	11.970,000	UND	Ciclobenzaprina 10 mg compr. (04-06-1991)	CIMED	0,16	1.915,20
345	900,000	UND	Doxiciclina 100 mg. dragea (04-06-2032)	PHARLAB	0,13	117,00
361	~~650~~	~~UND~~	~~Fenitoína 100 mg - comprimido (04-06-2511)~~	Cancelado		
381	1.000,000	UND	Femprocumona 3 mg - compr. (04-06-2514)	EURO FARMA	0,33	330,00
389	~~900~~1.000,000	UND	Levotiroxina 125 mcg compr. (04-06-2079)	MERCK	0,173	173,00
391	~~9.000~~2.000,000	UND	Levotiroxina 75 mg - compr (04-06-4173) 3520	MERCK	0,141	1.692,00
397	1.200,000	UND	Oxcarbazepina 300 mg compr. (46-01-0086)	RAMBAYX	0,431	517,20
521	~~250,000~~	~~FR~~	~~Permetrina 60 ml. champoo (04-06-2284)~~ Sem fornecedor	IFAL	3,69	922,50
552	100,000	BISN	Propionato de Clobetasol mg/g - pomada dermatológica 30 g. (04-06-2215)	EMS	5,535	553,50

Notificado Memo 464

Pato Branco, 5 de Outubro de 2017

Ivan Regis Ziem

ESTADO DO PARANÁ

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

CNPJ: 00.136.858/0001-88 Fone: 46313-3550 Fax: 46331-3555
AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco - PR

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO

Nr.: 3135/2017

Processo Administrativo:	15946 24/2017
Processo Nr.:	24/2017
Data do Processo:	03/04/2017
Data da Homologação:	10/05/2017
Sequência da Adjudicação:	371
Data da Adjudicação:	05/10/2017

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 8/2017 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 4017)

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
663	10,000	FR	Protetor Solar Facial FPS 50 - Toque Seco 50gr (04-06-0052)	ANASOL	38,13	381,30

	Total Geral:	21.543,96
	Desconto:	0,00
(Valores expressos em Reais R$)	**Total Líquido:**	21.543,96

Pato Branco, 5 de Outubro de 2017

Ivan Regis Ziem

Identificação do emitente

LICIMED DIST. MED.CORRE. E PROD. MEDIC. E HOSP.LT
AVENIDA DAS INDUSTRIAS
Nº: 275 CONJ 107
ANCHIETA
PORTO ALEGRE - RS
CEP: 90200-290
Fone: (51)3076-8181

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 52083
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/ 1

16002

CHAVE DE ACESSO
4317 1204 0712 4500 0160 5500 1000 0520 8310 3587 8643

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
IDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE		143170207811158 06/12/2017 08:25:13
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
842834	0990524572	04.071.245/0001-60

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
668 - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE - CONIMS		00.136.858/0001-88	06/12/2017
ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
AFONSO PENA, 1902	ANCHIETA	85501-530	06/12/2017
MUNICÍPIO	FONE/ FAX / UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA ENTRADA/SAÍDA
O BRANCO	(46)3220-3550 / PR /		08:23

DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO	NÚMERO DA FATURA	VALOR ORIGINAL	VALOR DE DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
mento a prazo				

NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR
052083/1	31/01/2018	42,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
42,00	5,04	0,00	0,00	42,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	42,00

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/ CPF
RESSO SAO MIGUEL LTDA	0 - Emitente				00.428.307/0003-50

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
VIDA FRANCISCO S. BITENCOURT,	PORTO ALEGRE	RS	0962488542

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOLUME			1,000	1,000

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/ SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
ESC 20 MG/ML SOL CT 15ML (C1) LOTE: 1709148 QTD: 1,000 VALID: 30/09/2019	30049079	000	5108	CT	1,0000	42,0000	42,00	0,00	42,00	5,04	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.

Consórcio Intermunicipal de Saúde em 7/12/17

Recebido _____

CONFIRA SEU PEDIDO
NO ATO DE ENTREGA
NÃO ACEITAREMOS
RECLAMAÇÕES POSTERIORES
CASO HAJA ALGUMA IRREGULARIDADE,
ANTES DE ACEITAR ENTRAREM EM CONTATO
NO SETOR DE LOGÍSTICA PELO FONE
(51) 3076 8167 OU (51) 3076 8174

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
BRASIL AG: 0367-0 C/C: 111300-3 o empenho: 3478/2017 entrega: RUA AFONSO PENA/1902, ANCHIETA - CEP:85501530 - PATO BRANCO/PR 15 ICMSUFRemet: R$1,01 ICMSUFDest: R$1,51	

AMBIENTE DE PRODUÇÃO - Credenciado a emitir NFe. Consulte a validade no site da Secretaria da Fazenda.

OS DE LICIMED DIST. MED.CORRE. E PROD. MEDIC. E HOSP.LT OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA

RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e
	1011668 - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE - CONIMS	Nº: 52083 SÉRIE: 1

16003

MAUROMARCIANO
Distribuidora de Medicamentos

Santa Maria - RS, 06 de Dezembro de 2017.

AO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE - CONIMS

REF. SALDO AF. 3482/2017

Assunto: ESTORNO DE SALDO

A Empresa ***MAURO MARCIANO COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA***, **inscrita sob o CNPJ nº 94.894.169/0001-86, sediada na cidade de Santa Maria, Estado do Rio Grande do Sul, à Rua Samuel Kruschin, nº 200, Bairro Patronato, CEP 97020-670, vem, respeitosamente, através deste, SOLICITAR o estorno do saldo de R$ 665,56.**

A medicação chegou somente hoje (06/12) após a data informada pelo consórcio.

Segue, anexado, danfe do laboratório e comprovante de entrega.

Certos da atenção para o exposto acima, encerramos o presente e desde já nos declaramos à disposição para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente,

94.894.169/0001-86
Mauro Marciano Garcia de Freitas
Rua Samuel Kruchin, 200 - Patronato
CEP 97020-670
SANTA MARIA - RS

16004

LICITACAO - CONIMS (2.501)
licitacao@conims.com.br

Entrada (2.501)

Enviados (1)

Rascunhos [119]

Lixeira (108)

Spam

Destacados

Não lidos

Archives

FLY PROTOCOLO (144)

Protocolo

SCANNER - Ricoh (33)

SESA - SPAM (13)

Templates

Editar pastas | Adicionar

★ ESTORNO DO SALDO PP 08/2017

De: "Christian" <christian@mauromarciano.com.br>

Para: licitacao@conims.com.br

Enviado em: 06/12/2017 | 16:32

image001.....jpg 18.1 KB

41171175... .pdf 10.5 KB

As imagens podem estar armazenadas em servidores não seguros.
Para sua segurança, imagens externas neste e-mail não são exibidas autom
Mostrar imagens deste e-mail ou Sempre mostrar as imagens

Boa tarde!

Segue, em anexo, estorno do saldo.

Infelizmente a medicação chegou somente hoje, após o prazo in

Att,

Imprimir | Ver código | Exportar EML

RECEBEMOS DE NUNESFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 30/11/2017 VALOR TOTAL: R$ 1.620,00 DESTINATÁRIO: Mauro Marciano Comercio de Medicamentos Ltda - Rua Samuel Krschim, 200 Patronato Santa Maria-RS

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	16005

NF-e
Nº. 000.155.396
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

NUNESFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
RUA ALMIRANTE GONCALVES, 2247
AGUA VERDE - 80250-150
Curitiba - PR Fone/Fax: 4121414100

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.155.396
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
4117 1175 0141 6700 0100 5500 1000 1553 9618 0666 8048

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda para Distrib.	**141170196781922 - 30/11/2017 09:38:03**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
1014709467		**75.014.167/0001-00**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
Mauro Marciano Comercio de Medicamentos Ltda			**94.894.169/0001-86**	**30/11/2017**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
Rua Samuel Krschim, 200	**Patronato**		**97020-670**	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
Santa Maria	**RS**	**5532122447**	**1090177736**	

FATURA / DUPLICATA

Num.	1
Venc.	30/12/2017
Valor	R$ 1.620,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.620,00	194,40	0,00	0,00	0,00	26,73	1.620,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	123,12	1.620,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
Transportadora Americana Ltda	**(0) Emitente**				**43.244.631/0030-01**
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD. BR116 22301 BLOCO 2/MODULO 2 A Cd Portal Sul Tatuquara		**Curitiba**		**PR**	**9023510518**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	CAIXA				20,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
13064	Nesh Vit sol oral gts fco 20 ml cx com 10 fr	21069090	000	6102	FCO	30,0000	54,0000	1.620,00	1.620,00	194,40	0,00	12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Email do Destinatário: farmaceutico@mauromarciano.com.br	

Rastrear Encomenda

- » Simulação de Frete
- » Prazo de Entrega
- » Rastrear Encomenda
- » Destinatários Restrições
- » Classificação de Cidades
- » Coleta Raízen

Número da Nota Fiscal

155396

CPF/CNPJ do Destinatário

94.894.169/0001-86

Rastrear

Coleta Realizada

30/11/2017 20:19

Transferência Realizada

04/12/2017 11:48

Previsão de Entrega

06/12/2017

1600

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

16908

NOTIFICAÇÃO Nº 034/2017

NOTIFICANTE: Consórcio Intermunipal de Saúde - CONIMS
NOTIFICADA: Rinaldi & Cogo Ltda.
CNPJ: 07.269.677/0001/79
ENDEREÇO: Rua Almirante Barroso, 2337, Sala 02
LICITAÇÃO: Pregão Presencial nº 08/2017 - Processo Administrativo nº 24/2017
CONTRATO: Ata de Registro de Preços nº 04/2017
OBJETO: Formação de registro de preços para aquisição parcelada de medicamentos – farmácia básica e psicotrópicos.

O **PRESIDENTE DA COMISSÃO PROCESSANTE**, no uso das atribuições legais, vem **NOTIFICAR** a empresa **RINALDI & COGO LTDA.**, para que manifeste justificativa minuciosa, por escrito, no prazo de **24 (vinte e quatro) horas** a contar da ciência desta Notificação, diante da suposta ocorrência de irregularidade em descumprimento de obrigação editalícia, pela inexecução de prazo estipulado em Edital sem apresentar qualquer manifestação a justificar sua conduta a esta Administração.

O Sr. Ivan Regis Ziem, Coordenador do Setor de Compras, Almoxarifado, Manutenção e Frotas, noticiou na data de 16/11/2017, que esta empresa não cumpriu os prazos de entrega de materiais no prazo de 05 (cinco) dias, conforme Edital do Pregão Presencial em epígrafe.

Consta na Autorização de Fornecimento (AF) nº 3100 os itens adjudicados descritos de nº 445, prazo para entrega de 05 (cinco) dias expirados em 13/09/2017. Entretanto, até a presente data, a empresa não forneceu em sua totalidade os itens descritos de nº 445.

Consta na Autorização de Fornecimento (AF) nº 3211 os itens adjudicados descritos de nº 31, 53, 74, 95, 298, 314, 407, 418, 442, 483, 537, 542, 545, 619, 662, 704, 708 e 710, prazo para entrega de 05 (cinco) dias expirados em 20/10/2017. Entretanto, até a presente data, a empresa não forneceu em sua totalidade os itens descritos de nº 314, 704 e 710.

O atraso injustificado na entrega de medicamentos poderá prejudicar a saúde de pacientes usuários destes medicamentos com sua suspensão, ainda mais se eles forem de uso contínuo, comprometendo a saúde dos pacientes usuários não só por esta Administração, mas também pelos dependentes dos 20 municípios atendidos por este consórcio, uma vez que ainda não foi entregue os medicamentos solicitados:

PEDENCIAS NA AF Nº 3100/2017 - EMPENHO 3980					
ITEM	QUANT.	UND	ESPECIFICAÇÃO	ENTREGUE	PENDENTE
445	3.000	UND	Hidroclorotiazida 50 mg + Amilorida 5 mg - comp (04-06-3016)	2.000	1.000

PEDENCIAS NA AF Nº 3211/2017 - EMPENHO 4095					
ITEM	QUANT.	UND	ESPECIFICAÇÃO	ENTREGUE	PENDENTE
314	200	FR	Diclofenaco resinato 20 ml gotas (04-06-1854)	0	200
704	600	FR	Soro glicofisiológico 250 ml. (04-06-2600)	0	600
710	500	UND	Sulfadiazina 500 mg compr. (04-06-2156)	0	500

Previsão
OK 05/12
OK 05/12
OK 05/12

O preposto noticia ainda em Ofício de nº 039/Compras, anexado, diante da necessidade de realização de inventário para fechamento do ano, os pedidos serão aceitos **SOMENTE** com faturamento até a data de **02/12/2017** e entrega até **05/12/2017**, e em razão do não fornecimento no prazo estipulado, não eximirá a empresa de abertura de processo administrativo para aplicação de penalidades.

O Edital do Pregão Presencial em epígrafe em seu Anexo I do Termo de Referência estabelece o regime de execução e as obrigações assumidas:

> ***"6. REGIME DE EXECUÇÃO***
> *(...)*
> *6.3. A aquisição com os fornecedores registrados será formalizada por esta entidade por intermédio da emissão de pedidos de compras que somente deverão ser aceitos pela contratada se estiverem devidamente assinados pelo responsável do Setor de Compras.*
> *(...)*
> ***6.5. Uma vez efetuado o pedido à licitante vencedora esta deverá efetuar a entrega em até 05 (dias) dias úteis.***
> *(...)*
> *6.8.* ***Caso a contratada não efetive a entrega total do pedido no prazo de 05 (cinco) dias úteis, ou efetive de forma parcial****, a mesma será NOTIFICADA para, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, se manifeste a respeito, não o fazendo, sofrerá as penalidades previstas neste edital e na Legislação. "*
>
> ***"8. DIREITOS E OBRIGAÇÕES DA (S) LICITANTE (S)***
> *8.1. Responsabilizar-se pelo fornecimento dentro dos prazos previstos e padrões de qualidade e quantidades exigidas, inclusive pelas obrigações decorrentes da inobservância da legislação em vigor.*
> *(...)*
> ***8.4. Comunicar IMEDIATAMENTE à LICITADA (CONIMS) toda e qualquer irregularidade ou dificuldade que impossibilite a execução deste contrato.***
> *(...)*
> *8.6. A Licitante vencedora é responsável por danos causados à Licitante (CONIMS), ou a terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução do contrato, não excluída ou reduzida essa responsabilidade pela presença de fiscalização ou pelo acompanhamento da execução por órgão ou responsável da LICITADA (CONIMS). "*

Está previsto no Artigo 3º da Resolução nº 217/2013:

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

16010

Art. 3º. Presentes indícios de inexecução contratual do 1º colocado nas licitações promovidas pelo sistema de registro de preços, justificada a urgência da aquisição, poderá ser chamado o segundo colocado para contratação, desde que notificado o 1º colocado na forma do art. 1º, I, desta Resolução, e este não tenha fornecido justificativa plausível.
Parágrafo único. Ausente a manifestação quanto à notificação prevista no art. 1º, I, nas licitações promovidas pelo sistema de registro de preços, interpretar-se-á que o notificado negou-se a assinar o devido contrato, podendo o respectivo Setor chamar o segundo colocado, e devendo a Comissão Processante instaurar o respectivo processo administrativo.

Informa-se que em face dos problemas acima referidos, sobretudo em razão da suposta inexecução do objeto do Contratado em epígrafe pela Notificada, em que, a ausência de manifestação ou o não fornecimento no prazo fixado, será instaurado Procedimento Administrativo onde poderá ser aplicada a esta empresa penalidades constantes do Edital do Pregão Presencial em epígrafe em conformidade com os artigos 86 a 88 da Lei nº 8.666/1993 e do artigo 7º da Lei nº 10.520/2002 e da Resolução 217/2013 e suas alterações;

Toda e qualquer manifestação será aceita mediante instrumento formal enviado ao e-mail licitacao@conims.com.br do CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CONIMS, **OU** aquele encaminhado pelo correio com aviso de recebimento, à Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta, Pato Branco/PR, CEP: 85.501-530, considerando-se como **protocolo a data de postagem**.

Pato Branco/PR, 21 de novembro de 2017.

Rafael Davi Rodrigues de Queiroz
Presidente Comissão Processante
Res. 086/2017

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

CNPJ: 00.136.858/0001-88 Fone: 46313-3550 Fax: 46331-3555
AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco - PR

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 3100/2017

Processo Administrativo:	24/2017
Processo Nr.:	16011 24/2017
Data do Processo:	03/04/2017
Data da Homologação:	10/05/2017
Sequência da Adjudicação:	359
Data da Adjudicação:	29/09/2017

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 8/2017 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 3980)

Folha: 1/1

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

Prezados Senhores,

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

Órgão: 02 - DIVISÃO DE SAÚDE
Unidade: 01 - Atendimento aos Municípios Consorciados
Centro de Custo: 2 - ATENDIMENTO AOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS
Fonte de Recurso: Serviços de saúde de consórcio
Dotações Utilizadas: 2.002.3.3.90.30.00.00.00.00 (21) - Atendimento aos Municípios Consorciados

Solicitações:

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

Refeita com novo fornecedor

Observações:

Ite	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
445	3.000,000	UND	hidroclorotiazida 50 mg + Amilorida 5 mg - comp (04-06-3016)	GERMED	0,188	564,00

2000 Notificado

Total Geral:	564,00
Desconto:	0,00
Total Líquido:	564,00

(Valores expressos em Reais R$)

Novo Horizonte — 1.500 - 980 (980 pó)
Mariópolis — 120
Sulina — 1.080 - 600
farmácia — 300

Notificado em / /

Pato Branco, 29 de Setembro de 2017

Ivan Regis Zilm

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

'16012

AF 3100

De: **Compras - CONIMS**
Para: **tolemed11@hotmail.com**
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: AF 3100
Enviada em: 04/10/2017 | 09:16
Recebida em: 04/10/2017 | 09:16
RINALDI & C... .pdf **52.74 KB**

Bom dia...

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

Conforme instrumento editalício, as mercadorias deverão ser entregues em sua totalidade, dentro do prazo máximo de 5 (cinco) dias.

Havendo impossibilidade do cumprimento do prazo, favor comunicar o setor de licitação (licitacao@conims.com.br)

AF(s) nº: 3100

"FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTE"

Ivan Regis Ziem

Coordenador do Setor de Compras, Almoxarifado, Manutenção e Frotas

Consórcio Intermunicipal de Saúde

16013

DISTRIBUIDORA TOLEMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

000.007.026
SÉRIE 3
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
4117 1007 2696 7700 0179 5500 3000 0070 2613 9020 2078

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		141170165190432 09/10/2017 17:25:02
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
90.336.358-40		07.269.677/0001-79

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE ESTADO DO PARANA - CONIMS				00.136.858/0001-88	09/10/2017
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA DA SAÍDA
A[illegible]ISO PENA, 1902		ANCHIETA	85501-530		09/10/2017
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA
PATO BRANCO	PR	(46) 3313-3550			17:25:01

FATURA / DUPLICATA

19860-1/1 08/11/2017 376,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
376,00	67,68	0,00	0,00	376,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	64,18	376,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ / CPF
	0-EMITENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CÓDIGO DE BARRAS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
3442	GEN. AMILOR+HIDROCLOR 5/50MG C/ 1CPR Lote: 0B5485 - Venc: 30/07/2019 - Lista Positiva	7896004711652	30049099	000	5102	CPR	2.000	0,188	376,00	376,00	67,68	18	64,18
	CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ICMS Destino 60% =0,00 Fundo de Combate a Pobreza 2% = 0,00 MERCADORIA SUJEITO ICMS ST CFE ANEXO I0 DO RICMS/PR												

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.
Consórcio Intermunicipal de Saúde em 10/10/17
Recebido

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

Entrada em 10/10/17

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
P.V.: 19860 Rota:482 Prioridade:65PRAZO MAXIMO PARA RECLAMACAO E DE 24 HORAS A CONTAR DA DATA DE RECEBIMENTO DA MERCADORIA. AUTORIZACAO 3100/2017 PREGAO 8/2017 *INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: Diferencial de Aliquotas conforme emenda Constitucional 87/2015	

ESTADO DO PARANÁ

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

CNPJ: 00.136.858/0001-88 Fone: 46313-3550 Fax: 46331-3555
AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco - PR

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 3211/2017

Processo Administrativo:	24/2017
Processo Nr.:	24/2017
Data do Processo:	03/04/2017
Data da Homologação:	10/05/2017
Sequência da Adjudicação:	414
Data da Adjudicação:	09/10/2017

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 8/2017 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 4095)

Folha: 1/2

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

Prezados Senhores,

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

Órgão: 02 - DIVISÃO DE SAÚDE
Unidade: 01 - Atendimento aos Municípios Consorciados
Centro de Custo: 2 - ATENDIMENTO AOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS
Fonte de Recurso: Serviços de saúde de consórcio
Dotações Utilizadas: 2.002.3.3.90.30.00.00.00.00 (21) - Atendimento aos Municípios Consorciados

Solicitações:

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

Observações:

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
3	150,000	AMP	Adenosina 3mg/ml - 2 ml inj. (46-01-0149)	HIPOLABOR	6,875	343,75
53	100,000	AMP	Amiodarona 150mg/3 ml amp. (04-06-1815)	HIPOLABOR	1,585	158,50
74	480,000	AMP	Atropina 0,25 mg 1 ml inj. (04-06-1956)	ISOFARMA	0,263	126,24
95	450,000	FR	Betametasona 0,25 mg + Dexclorfeniramina 2 mg 120 ml xpe (04-06-1963)	PRATI	3,75	1.687,50
298	600,000	AMP	Dexametazona 4 mg 2,5 ml inj. (04-06-2010)			
314	200,000	FR	Diclofenaco resinato 20 ml gotas (04-06-1854)	HIPOLABOR	0,642	385,20
407	5.040,000	UND	Fosfato de calcio 600mg + colecalciferol 400 UI - comp. (04-06-2652)	CIMED	1,875	375,00
418	45.000,000	UND	Furosemida 40 mg compr. (04-06-2052)	NATULAB	0,149	750,96
442	75,000	AMP	Heparina sódica 5000 UI/ml 5 ml inj. (04-06-1869)	HIPOLABOR	0,021	945,00
483	1.000,000	UND	Levofloxacino 500 mg - compr. (04-06-2657)	BLAUSIGEL	9,05	678,75
537	1.440,000	AMP	Metoclopramida 10 mg. 2 ml. amp. (04-06-1870)	EMS	0,665	665,00
542	100,000	BISN	Metronidazol + Nistatina + Cloreto de Benzalcônio - 40 gr. creme vaginal + aplicador (04-06-1871)	ISOFARMA	0,26	374,40
545	136,000	UND	Metronidazol 400 mg. compr. (04-06-2103)	PRATI	7,50	750,00
619	500,000	UND	Permanganato de potássio 100mg. compr. (04-06-2133)	TEUTO	0,28	598,08
				FARMAX	0,048	24,00

Notificado em

Pato Branco, 9 de Outubro de 2017

Ivan Regis Zilm

ESTADO DO PARANÁ

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

CNPJ: 00.136.858/0001-88 Fone: 46313-3550 Fax: 46331-3555
AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco - PR

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO

Nr.: 3211/2017

Processo Administrativo:	24/2017
Processo Nr.:	16015 24/2017
Data do Processo:	03/04/2017
Data da Homologação:	10/05/2017
Sequência da Adjudicação:	414
Data da Adjudicação:	09/10/2017

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 8/2017 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 4095)

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
662	20,000	FR	Protetor solar bloqueador FPS 50 (loção), fórmula não gordurosa, rápida absorção, espalha fácil, não deixa resíduos na pela, resistente a água, filtra 90% dos raios UVA, fator azul, 200 ml (04-06-2238)	MOPH	18,75	375,00
704	600,000	FR	Soro glicofisiológico 250 ml. (04-06-2600) Notificado	HALEX ISTAR	2,36	1.416,00
708	150,000	FR	Soro glicosado 5% 250 ml (04-06-3054)	EQUIPLEX	2,09	313,50
710	500,000	UND	Sulfadiazina 500 mg compr. (04-06-2156) Notificado	SOBRAL	0,138	69,00

(Valores expressos em Reais R$)	**Total Geral:**	10.035,88
	Desconto:	0,00
	Total Líquido:	10.035,88

Pato Branco, 9 de Outubro de 2017

Ivan Regis Ziem

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

16016

Re: AF 3211/3212

De: Tolemed Licitação Edson licitação
Para: compras@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: Re: AF 3211/3212
Data: 11/10/2017 19:51

RECEBIDO

De: Compras - CONIMS <compras@conims.com.br>
Enviado: quarta-feira, 11 de outubro de 2017 16:43
Para: tolemed11@hotmail.com
Assunto: AF 3211/3212

Bom dia...

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

Conforme instrumento editalício, as mercadorias deverão ser entregues em sua totalidade, dentro do prazo máximo de 5 (cinco) dias.

Havendo impossibilidade do cumprimento do prazo, favor comunicar o setor de licitação (licitacao@conims.com.br)

AF(s) n°: 3211/3212

"FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTE"

Ivan Regis Ziem

Coordenador do Setor de Compras, Almoxarifado, Manutenção e Frotas

Consórcio Intermunicipal de Saúde

16017

DISTRIBUIDORA TOLEMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

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

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

000.007.102
SÉRIE 3
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
4117 1007 2696 7700 0179 5500 3000 0071 0210 4159 0343

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141170170639059 18/10/2017 17:55:44

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
90.336.358-40		07.269.677/0001-79

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE ESTADO DO PARANA - CONIMS				00.136.858/0001-88	18/10/2017
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AFONSO PENA, 1902		ANCHIETA		85501-530	18/10/2017
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
PATO BRANCO	PR	(46) 3313-3550			17:55:43

FATURA / DUPLICATA
20178-1/1 17/11/2017 4.740,76

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
4.740,76	853,35	0,00	0,00	4.740,76

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	793,64	4.740,76

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ / CPF
SAO GABRIEL TRANSPORTES EIRELI - ME	0-EMITENTE				15.488.297/0012-06
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA JOSE ANTUNES FERREIRA, Nº 83 CURITIBA-PR,83, CIDADE INDU	CURITIBA / PARANA			PR	90.753.028-08

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CÓDIGO DE BARRAS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
0914	ADENOSINA 3MG/ML IV C/ 1AMP 2ML GEN Lote: BC-002/17 - Venc: 30/12/2018 - Lista Positiva	7898470681804	30049024	000	5102	AMP	10	6,875	68,75	68,75	12,38	18	11,74
1500	ATROPINA (PASMODEX) 0,25MG C/ 1AMP 1ML Lote: 60403601 - Venc: 18/04/2018 - Lista Positiva	1235000115006	30042061	000	5102	AMP	480	0,263	126,24	126,24	22,72	18	21,55
1971	CARBONATO DE CALCIO+VITAMINA D (OSTEOFIX-D) 600/400MG C/ 1CPR Lote: 27604D - Venc: 30/04/2019 - Nenhum	7898133137167	30045090	000	5102	CPR	5.040	0,149	750,96	750,96	135,17	18	123,38
052	DEXAMETASONA 4MG/ML IM/IV C/ 1AMP 2,5ML GEN Lote: T-030/16 - Venc: 30/10/2018 - Lista Negativa	7898123905684	30043210	000	5102	AMP	600	0,642	385,20	385,20	69,34	18	65,75
1657	DEXCLORFENIR+BETAMET 0,4+0,05MG/ML XPE C/ 120ML GEN Lote: 17I54Y - Venc: 30/09/2019 - Lista Negativa		30043999	000	5102	FRC	410	3,750	1.537,50	1.537,50	276,75	18	252,61
657	DEXCLORFENIR+BETAMET 0,4+0,05MG/ML XPE C/ 120ML GEN Lote: 17E0A4 - Venc: 30/05/2019 - Lista Negativa		30043999	000	5102	FRC	40	3,750	150,00	150,00	27,00	18	24,65
242	GEN. LEVOFLOXACINO 500MG C/ 1CPR Lote: 889958 - Venc: 30/06/2018 - Lista Positiva		30049099	000	5102	UN	340	0,665	226,10	226,10	40,70	18	38,60
238	HEPARINA SODICA (HEPAMAX) 5000UI/ML IV/SC C/ 1AMP 5ML Lote: 17091046 - Venc: 30/09/2019 - Lista Positiva	7896014655229	30049099	000	5102	AMP	75	9,050	678,75	678,75	122,18	18	115,86
124	METOCLOPRAMIDA (NOPROSIL) 5MG/ML												

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

.: 20178
ta:482 Prioridade:65PRAZO MAXIMO PARA RECLAMACAO E DE 24 HORAS A
NTAR DA DATA DE RECEBIMENTO DA MERCADORIA. AUT FORN 3211/17 PREGAO
)17

FORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: Diferencial de Aliquotas
forme emenda Constitucional 87/2015
IS PR 40%= 0,00

RESERVADO AO FISCO
Entrada em:
20/10/17

DISTRIBUIDORA
TOLEMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

DISTRIBUIDORA DE COGO LIDA - TOLEMED
AVENIDA GUANTE BARROSO, 2337 - SALA 02 - CENTRO
85900-020 TOLEDO - PR
FONE: (45) 3252-0824
ATENDIMENTO@TOLEMED.COM.BR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

000.007.102
SÉRIE 3
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
4117 1007 2696 7700 0179 5500 3000 0071 0210 4159 0343

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

16018

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141170170639059 18/10/2017 17:55:44

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
90.336.358-40		07.269.677/0001-79

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CÓDIGO DE BARRAS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
	C/ 1AMP.2ML Lote: 7060064 - Venc: 03/06/2019 - Lista Positiva		30049041	000	5102	AMP	1.440	0,260	374,40	374,40	67,39	18	63,91
3904	METRONIDAZOL (HELMIZOL) 400MG C/ 1CPR Lote: 2891386 - Venc: 30/05/2019 - Lista Positiva		30049066	000	5102	CPR	390	0,280	109,20	109,20	19,66	18	18,64
3904	METRONIDAZOL (HELMIZOL) 400MG C/ 1CPR Lote: 2891381 - Venc: 28/02/2019 - Lista Positiva		30049066	000	5102	CPR	72	0,280	20,16	20,16	3,63	18	3,44
488	SORO GLICOSADO 5% 250ML (S.FECHADO) Lote: 1712604 - Venc: 30/07/2019 - Lista Positiva	7898007677584	30049099	000	5102	FRC	150	2,090	313,50	313,50	56,43	18	53,51
	CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ICMS Destino 60% =0,00 Fundo de Combate a Pobreza 2% = 0,00 MERCADORIA SUJEITO ICMS ST CFE ANEXO 10 DO RICMS/PR												

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.
Consórcio Intermunicipal de Saúde em 19/10/17

Recebido

16019

B

DISTRIBUIDORA TOLEMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

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

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]
000.007.116
SÉRIE 3
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
4117 1007 2696 7700 0179 5500 3000 0071 1613 5003 6583
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141170171411834 19/10/2017 17:43:19

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
90.336.358-40		07.269.677/0001-79

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE ESTADO DO PARANA - CONIMS				00.136.858/0001-88	19/10/2017
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
AFONSO PENA, 1902		ANCHIETA		85501-530	19/10/2017
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA
PATO BRANCO	PR	(46) 3313-3550			17:43:17

FATURA / DUPLICATA
20232-1/1 18/11/2017 1.242,72

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
1.242,72	223,69	0,00	0,00	1.242,72

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	207,34	1.242,72

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ / CPF
SAO GABRIEL TRANSPORTES EIRELI - ME	0-EMITENTE				15.488.297/0012-06

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA JOSE ANTUNES FERREIRA, N? 83 CURITIBA-PR,83, CIDADE INDU	CURITIBA / PARANA	PR	90.753.028-08

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CÓDIGO DE BARRAS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX TRIBUTOS
6489	GEN. BENZOIL+NISTA+BENZALC 62,5MG/G +25.000UI/G+1,25MG/G CR 40GR+APL Lote: 17B495 - Venc: 28/02/2019 - Lista Negativa	7898148299683	30042099	000	5102	BIS	100	7,500	750,00	750,00	135,00	18	123,23
3662	METRONIDAZOL (HELMIZOL) 400MG C/ 1CPR Lote: 2891393 - Venc: 30/05/2019 - Lista Positiva		30049066	000	5102	CPR	416	1,280	468,72	468,72	84,37	18	80,01
9154	PERMANGANATO POTASSIO 100MG C/ 1CPR Lote: 0366 - Venc: 30/08/2020 - Nenhum		30049099	000	5102	CPR	500	0,048	24,00	24,00	4,32	18	4,10
	CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ICMS Destino 60% =0,00 Fundo de Combate a Pobreza 2% = 0,00 MERCADORIA SUJEITO ICMS ST CFE ANEXO 10 DO RICMS/PR												

Entrada em
23/10/17

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.
Consórcio Intermunicipal de Saúde em 23/10/17
Recebido

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
P.V.: 20232 Rota:482 Prioridade:65PRAZO MAXIMO PARA RECLAMACAO E DE 24 HORAS A CONTAR DA DATA DE RECEBIMENTO DA MERCADORIA. AUTORIZACAO 3211/2017 PREGAO 8/2017 *INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: Diferencial de Aliquotas	

16020

B

DISTRIBUIDORA TOLEMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

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

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1-SAÍDA [1]
000.007.117
SÉRIE 3
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
4117 1007 2696 7700 0179 5500 3000 0071 1718 2378 8843
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		141170171419854 19/10/2017 17:50:58
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
90.336.358-40		07.269.677/0001-79

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE ESTADO DO PARANA - CONIMS				00.136.858/0001-88	19/10/2017
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA DA SAÍDA
AFONSO PENA, 1902		ANCHIETA	85501-530		19/10/2017
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA
O BRANCO	PR	(46) 3313-3550			17:50:56

FATURA / DUPLICATA
20241-1/1 18/11/2017 275,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
275,00	49,50	0,00	0,00	275,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	46,94	275,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ / CPF
SAO GABRIEL TRANSPORTES EIRELI - ME	0-EMITENTE				15.488.297/0012-06
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA JOSE ANTUNES FERREIRA, N? 83 CURITIBA-PR,83, CIDADE INDU	CURITIBA / PARANA			PR	90.753.028-08

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CÓDIGO DE BARRAS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
9914	ADENOSINA 3MG/ML IV C/ 1AMP 2ML GEN Lote: BC-003/17 - Venc: 30/05/2019 - Lista Positiva	7898470681804	30049024	000	5102	AMP	40	6,875	275,00	275,00	49,50	18	46,94
	CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ICMS Destino 60% =0,00 Fundo de Combate a Pobreza 2% = 0,00 MERCADORIA SUJEITO ICMS ST CFE ANEXO 10 DO RICMS/PR												

Entrada em
23/10/17

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.
Consórcio Intermunicipal de Saúde em 23/10/17
Recebido

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

P.V.: 20241
Rota:482 Prioridade:65PRAZO MAXIMO PARA RECLAMACAO E DE 24 HORAS A CONTAR DA DATA DE RECEBIMENTO DA MERCADORIA. AUTORIZACAO 3211/2017 PREGAO 8/2017
INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: Diferencial de Aliquotas conforme emenda Constitucional 87/2015
ICMS PR 40%= 0,00

RESERVADO AO FISCO

16021

DISTRIBUIDORA TOLEMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

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

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

000.007.152
SÉRIE 3
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
4117 1007 2696 7700 0179 5500 3000 0071 5210 3280 8916

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	141170174184163 24/10/2017 17:40:32

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
90.336.358-40		07.269.677/0001-79

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE ESTADO DO PARANA - CONIMS			00.136.858/0001-88	24/10/2017
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA DA SAÍDA
AFONSO PENA, 1902	ANCHIETA	85501-530		24/10/2017
MUNICÍPIO	UF / FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA
ATO BRANCO	PR (46) 3313-3550			17:40:31

FATURA / DUPLICATA

20325-1/1 23/11/2017 375,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	375,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	115,13	375,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ / CPF
	0-EMITENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CÓDIGO DE BARRAS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
14704	PROT SOLAR FPS50 SUNBRISA C/ 200ML Lote: 1709292 - Venc: 30/09/2019 - Nenhum	7898934966034	33049990	060	5405	FRC	20	18,75	375,00	0,00	0,00	0	115,13
	CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES MERCADORIA SUJEITO ICMS ST CFE ANEXO 10 DO RICMS/PR												

Entrada em
25 / 10 / 17

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.
Consórcio Intermunicipal de Saúde em ___/___/___
Recebido_____

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
P.V.: 20325 Rota:482 Prioridade:65PRAZO MAXIMO PARA RECLAMACAO E DE 24 HORAS A CONTAR DA DATA DE RECEBIMENTO DA MERCADORIA. AF 3211/2017 PREGAO 08/2017 *INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: ICMS recolhido antecipadamente [illegible] anexo X RICMS/PR	

DISTRIBUIDORA TOLEMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA 1

000.007.244
SÉRIE 3
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
4117 1107 2696 7700 0179 5500 3000 0072 4414 3944 0557

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

7244

16022

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141170181465478 06/11/2017 17:44:25

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
90.336.358-40		07.269.677/0001-79

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE ESTADO DO PARANA - CONIMS			00.136.858/0001-88	06/11/2017
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA DA SAÍDA
AFONSO PENA, 1902	ANCHIETA	85501-530		06/11/2017
MUNICÍPIO	UF / FONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
PATO BRANCO	PR (46) 3313-3550			17:44:21

FATURA / DUPLICATA
20518-1/1 06/12/2017 158,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
158,50	28,53	0,00	0,00	158,50

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	27,06	158,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC.	UF	CNPJ / CPF
	0-EMITENTE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX			0,200	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
3150	CLOR AMIODARONA 50MG/ML IV C/ 1 AMP 3ML GEN Lote: AD-008/17 - Venc: 30/05/2019 - Lista Negativa *CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES* Fundo de Combate a Pobreza 2% = 0,00 MERCADORIA SUJEITO ICMS ST CFE ANEXO 10 DO RICMS/PR	30049054	000	5102	AMP	100	1,585	158,50	158,50	28,53	18	27,06

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.

Consórcio Intermunicipal de Saúde em 7.11.17

Recebido

07.11.17

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

P.V.: 20518
Rota:482 Prioridade:65PRAZO MAXIMO PARA RECLAMACAO E DE 24 HORAS A CONTAR DA DATA DE RECEBIMENTO DA MERCADORIA. AF 3211/2017 PREGAO 8/2017
*INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: Diferencial de Alíquotas conforme emenda Constitucional 87/2015
ICMS PR 40%= 0,00
ICMS Destino 60% =0,00

RESERVADO AO FISCO

16023

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

Pato Branco, 08 de novembro de 2017

Ofício circular nº 039/Compras
Ilmos Srs.
Fornecedores

Tendo em vista a aproximação de final de ano e a necessidade de realização do inventário para fechamento do ano no setor de compras, informamos que ***" SÓ SERÃO ACEITOS PEDIDOS COM DATA DE FATURAMENTO ATÉ 02 DE DEZEMBRO DE 2017, COM DATA MÁXIMA DE ENTREGA ATÉ O DIA 05 DE DEZEMBRO DE 2017.*** Portanto, não poderá ser faturado nenhum pedido, e não será aceita nenhuma nota fiscal posterior a estas datas.

Salientamos ainda que os pedidos que não forem entregues dentro deste prazo estão automaticamente cancelados, e a não entrega dos mesmos até a data informada não exime vossa empresa de abertura de processo administrativo para aplicação de penalidade por inexecução contratual, conforme previsto no edital em epígrafe.

Sendo que tínhamos para o momento colocamo-nos a disposição para dirimir eventuais dúvidas.

Atenciosamente,

Ivan Regis Ziem
Coordenador do Setor de Compras e Almoxarifado

Ivan Regis Ziem
Setor de Compras e Almoxarifado
CONIMS

Rua Afonso Pena, 1902 – Sambugaro – Pato Branco/PR – CEP 85.502-260 – Telefone (46) 3313-3550
E-mail: compras@conims.com.br – CNPJ: 00.136.858/0001-88 – Insc. Est.: Isenta

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

16024

NOTIFICAÇÃO 034/2017 - PR 008/2017 - CONIMS

De: LICITACAO - CONIMS
Para: licitacao5@tolemed.com.br ,tolemed11@hotmail.com ,tolemed1@hotmail.com
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: NOTIFICAÇÃO 034/2017 - PR 008/2017 - CONIMS
Enviada em: 22/11/2017 | 10:23
Recebida em: 22/11/2017 | 10:24
20171122070... .pdf **2.29 MB**

Boa tarde,

Segue em anexo Notificação 025/2017 - PR 002/2017, para conhecimento e providências em 24 (vinte e quatro) horas.

Informa-se que a ausência de manifestação sujeitará IMEDIATA abertura de processo administrativo para aplicação de penalidades.

PARA O BOM ANDAMENTO DO PROCESSO, FAVOR ACUSAR O RECEBIMENTO DESTE E-MAIL.

Atenciosamente,

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

De: ricoh@ricoh.com.br
Enviada: 2017/11/22 10:12:40
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 11.22.2017 07:08:38 (-0500)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

DISTRIBUIDORA
TOLEMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES
Proporcionando bem estar!

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

16025

CNPJ: 07.269.677/0001-79 RINALDI & COGO LTDA. INSC. EST. 903.363.58-40
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE - CONIMS
PATO BRANCO - PR

A Empresa, Rinaldi & Cogo LTDA inscrita no CNPJ n.º 07.269.677/0001-79, Inscrição Estadual sob nº 90.336.358-40, Inscrição Municipal sob nº 248151, por intermédio de seu representante legal, o Sr. Edson José Rinaldi, portador do documento de identidade RG n.º 6.331.588-5, emitido pela SSP/PR, e do CPF n.º 865.677.729-72.

Reportamo-nos ao processo licitatório, relativo ao **PREGÃO PRESENCIAL Nº 8/2017,** realizado por este órgão com o objetivo da aquisição de Fornecimento de medicamentos a serem utilizados nas Farmácias das Unidades Básicas de Saúde.

Em resposta a notificação N° 034/2017, onde ao longo do contrato passamos por algumas dificuldades para novas aquisições de produtos e ate de descontinuidade de produtos no mercado.

NA AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO N°3100/2017, ITENS ABAIXO:

445- Hidroclorotiazida 50 mg + amilorida 5 mg comp. Pendente 1.000 comprimidos, item chegou do laboratório esta semana e será faturado nos próximos dias

NA AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO N°3211/2017, ITENS ABAIXO:

314 - Diclofenaco resinato 20 ml gotas. Pendente 200 frascos.
704 - Soro Glicofisiológico 250 ml. Pendente 600 frascos.
710 – Sulfadiazina 500 mg comp. Pendente 500 comprimidos

Estes itens foram efetuados suas respectivas compras. Estamos aguardando a chegada dos itens do Fabricante. Estaremos solicitando a urgência com os Laboratórios na entrega para que possamos faturar os itens antes do dia 02/12/2012 e entrega-los ate a data 05/12/2017

TOLEDO - PR, 22 DE NOVEMBRO DE 2017.

07.269.677/0001-79
903363658-40
RINALDI & COGO LTDA
RUA ALM. BARROSO, 2337-SL. 02-CENTRO
(45) 3252-0824-CEP: 85900-020 - TOLEDO - PR

RINALDI & COGO LTDA. Me
C.N.P.J. 07.269.677/0001-79
EDSON JOSÉ RINALDI
SÓCIO – GERENTE
FONE/FAX: 045- 3252 – 0824

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

16026

Re: NOTIFICAÇÃO 034/2017 - PR 008/2017 - CONIMS

De: Fabio Hartmann
Para: licitacao@conims.com.br ,tolemed1@hotmail.com ,nfe@tolemed.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: Re: NOTIFICAÇÃO 034/2017 - PR 008/2017 - CONIMS
Enviada em: 22/11/2017 | 14:48
Recebida em: 22/11/2017 | 14:48
CONIMS 31... .docx **235.28 KB**

Boa tarde

Segue resposta referente a notificação 034/2017 sobre atraso na entrega das AFs 3100/2017 e 3211/2017.

Agradecemos a atenção e compreensão ao caso.

Fabio Hartmann
Empresa: Rinaldi & Cogo LTDA
CNPJ: 07.269.677/0001-79
FONE:45 3252 0824/9969-4733
Rua Almirante Barroso n?? 2337
Bairro: Centro
Cidade Toledo - PR
CEP 85.900-020

De: Tolemed Jéssica Licitação <tolemed11@hotmail.com>
Enviado: quarta-feira, 22 de novembro de 2017 10:31
Para: FAOHARTMANN@HOTMAIL.COM
Assunto: Enc: NOTIFICAÇÃO 034/2017 - PR 008/2017 - CONIMS

De: LICITACAO - CONIMS <licitacao@conims.com.br>
Enviado: quarta-feira, 22 de novembro de 2017 10:23
Para: licitacao5@tolemed.com.br; tolemed11@hotmail.com; tolemed1@hotmail.com
Assunto: NOTIFICAÇÃO 034/2017 - PR 008/2017 - CONIMS

Boa tarde,

Segue em anexo Notificação 025/2017 - PR 002/2017, para conhecimento e providências em 24 (vinte e quatro) horas.

Informa-se que a ausência de manifestação sujeitará IMEDIATA abertura de processo administrativo para aplicação de penalidades.

PARA O BOM ANDAMENTO DO PROCESSO, FAVOR ACUSAR O RECEBIMENTO DESTE E-MAIL.

Atenciosamente,

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

De: ricoh@ricoh.com.br
Enviada: 2017/11/22 10:12:40
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

16027

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

Scan Date: 11.22.2017 07:08:38 (-0500)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

DISTRIBUIDORA TOLEMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

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

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

000.007.457
SÉRIE 3
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
4117 1207 2696 7700 0179 5500 3000 0074 5710 5798 0237

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

16028

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		**141170199492930 04/12/2017 17:17:32**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
90.336.358-40		07.269.677/0001-79

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE ESTADO DO PARANA - CONIMS				**00.136.858/0001-88**	04/12/2017
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AFONSO PENA, 1902		ANCHIETA		85501-530	**04/12/2017**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
PATO BRANCO	PR	(46) 3313-3550			**17:17:31**

FATURA / DUPLICATA
21334-1/1 03/01/2018 188,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
188,00	33,84	0,00	0,00	188,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	30,89	**188,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ / CPF
ENDE	0-EMITENTE				

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

MUNICÍPIO / UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL

ADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CÓDIGO DE BARRAS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
352	GEN. CLOR AMILOR+HIDROCLOR 5/50MG C/ 1CPR Lote: 0C2184 - Venc: 30/07/2019 - Lista Positiva *CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES* ICMS Destino 60% =0,00 Fundo de Combate a Pobreza 2% = 0,00 MERCADORIA SUJEITO ICMS ST CFE ANEXO 10 DO RICMS/PR	7896004711454	30049069	000	5102	CPR	1.000	0,188	188,00	188,00	33,84	18	30,89

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.
Consórcio Intermunicipal de Saúde em 5/12/17
Recebido

S ADICIONAIS
RMAÇÕES COMPLEMENTARES

21334
:482 Prioridade:65PRAZO MAXIMO PARA RECLAMACAO E DE 24 HORAS A
TAR DA DATA DE RECEBIMENTO DA MERCADORIA. AF 3100/2017 PREGAO
17
ORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: Diferencial de Aliquotas
me emenda Constitucional 87/2015
PR 40%= 0,00

RESERVADO AO FISCO

DISTRIBUIDORA TOLEMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

000.007.456
SÉRIE 3
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
4117 1207 2696 7700 0179 5500 3000 0074 5610 9136 3604

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

16029

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		141170199491474 04/12/2017 17:16:26
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
90.336.358-40		07.269.677/0001-79

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE ESTADO DO PARANA - CONIMS				00.136.858/0001-88	04/12/2017
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA DA SAÍDA
AFONSO PENA, 1902		ANCHIETA	85501-530		04/12/2017
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA
PATO BRANCO	PR	(46) 3313-3550			17:16:25

FATURA / DUPLICATA

21348-1/1 03/01/2018 1.416,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
1.416,00	254,88	0,00	0,00	1.416,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	241,71	1.416,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ / CPF
	0-EMITENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
12					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CÓDIGO DE BARRAS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
7625	SORO GLICOFISIOLOGICO 5% 250ML (BOLSA) Lote: 104464 - Venc: 27/05/2019 - Nenhum *CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES* ICMS Destino 60% =0,00 Fundo de Combate a Pobreza 2% = 0,00 MERCADORIA SUJEITO ICMS ST CFE ANEXO 10 DO RICMS/PR	7896727841407	30049099	000	5102	BOL	600	2,36	1.416,00	1.416,00	254,88	18	241,71

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.
Consórcio Intermunicipal de Saúde em 5/12/17
Recebido

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

P.V.: 21348
Rota:482 Prioridade:65PRAZO MAXIMO PARA RECLAMACAO E DE 24 HORAS A CONTAR DA DATA DE RECEBIMENTO DA MERCADORIA. AF 3211/2017 PREGAO 8/2017
INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: Diferencial de Aliquotas conforme emenda Constitucional 87/2015
ICMS PR 40%= 0,00

RESERVADO AO FISCO

16030

RUA ALMIRANTE BARROSO, 2337 -

DISTRIBUIDORA TOLEMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

000.007.484
SÉRIE 3
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
4117 1207 2696 7700 0179 5500 3000 0074 8413 0739 8421

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		141170201281514 06/12/2017 17:37:13
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
90.336.358-40		07.269.677/0001-79

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE ESTADO DO PARANA - CONIMS				00.136.858/0001-88	06/12/2017
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
AFONSO PENA, 1902		ANCHIETA		85501-530	06/12/2017
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA
PATO BRANCO	PR	(46) 3313-3550			17:37:13

FATURA / DUPLICATA
21371-1/1 05/01/2018 69,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
69,00	12,42	0,00	0,00	69,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11,78	69,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ / CPF
SAO GABRIEL TRANSPORTES EIRELI - ME	0-EMITENTE				15.488.297/0012-06
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
JOSE ANTUNES FERREIRA,83, CIDADE INDUSTRIAL	CURITIBA / PARANA			PR	90.753.028-08

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CÓDIGO DE BARRAS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
10402	SULFADIAZINA (SULFAZINA) 500MG C/ 1CPR Lote: 170870 - Venc: 30/08/2020 - Lista Positiva	7897732601796	30049072	000	5102	CPR	500	0,138	69,00	69,00	12,42	18	11,78
	CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ICMS Destino 60% =0,00 Fundo de Combate a Pobreza 2% = 0,00 MERCADORIA SUJEITO ICMS ST CFE ANEXO 10 DO RICMS/PR												

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.
Consórcio Intermunicipal de Saúde em 7/12/17
Recebido

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
P.V.: 21371 Rota:482 Prioridade:65PRAZO MAXIMO PARA RECLAMACAO E DE 24 HORAS A CONTAR DA DATA DE RECEBIMENTO DA MERCADORIA. AF 3211/2017 PREGAO 08/2017 *INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: Diferencial de Aliquotas	

DISTRIBUIDORA TOLEMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

000.007.486
SÉRIE 3
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
4117 1207 2696 7700-0179 5500 3000 0074 8616 5647 8760

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

16031

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		141170201284100 06/12/2017 17:39:35
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
90.336.358-40		07.269.677/0001-79

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE ESTADO DO PARANA - CONIMS			00.136.858/0001-88	06/12/2017
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
AFONSO PENA, 1902	ANCHIETA	85501-530		06/12/2017
MUNICÍPIO	**UF** / **FONE / FAX**		**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
PATO BRANCO	PR (46) 3313-3550			17:39:36

FATURA / DUPLICATA

21390-1/1 05/01/2018 375,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
375,00	67,50	0,00	0,00	375,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	64,01	375,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ / CPF
SAO GABRIEL TRANSPORTES EIRELI - ME	0-EMITENTE				15.488.297/0012-06

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
JOSE ANTUNES FERREIRA,83, CIDADE INDUSTRIAL	CURITIBA / PARANA	PR	90.753.028-08

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CÓDIGO DE BARRAS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
99	DICLOF RESINATO (PROBENXIL) 15MG/ML GTS C/ 20ML Lote: 1703427 - Venc: 30/05/2019 - Lista Positiva	7896523202860	30039047	000	5102	FRASCO	200	1,875	375,00	375,00	67,50	18	64,01
	CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ICMS Destino 60% =0,00 Fundo de Combate a Pobreza 2% = 0,00 MERCADORIA SUJEITO ICMS ST CFE ANEXO 10 DO RICMS/PR												

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.
Consórcio Intermunicipal de Saúde em 7/12/17
Recebido

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
P.V.: 21390 Rota:482 Prioridade:65PRAZO MAXIMO PARA RECLAMACAO E DE 24 HORAS A CONTAR DA DATA DE RECEBIMENTO DA MERCADORIA. AF 3211/2017 PREGAO 08/2017 *INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: Diferencial de Aliquotas conforme emenda Constitucional 87/2015 ICMS PR 40%= 0,00	

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

16032

NOTIFICAÇÃO Nº 028/2017

NOTIFICANTE: Consórcio Intermunipal de Saúde - CONIMS
NOTIFICADA: Centermedi Comércio de Produtos Hospitalares Ltda.
CNPJ: 03.652.030/0001-70
ENDEREÇO: BR 480, saída para Erechim, 795
LICITAÇÃO: Pregão Presencial nº 08/2017 - Processo Administrativo nº 24/2017
CONTRATO: Ata de Registro de Preços nº 04/2017
OBJETO: Formação de registro de preços para aquisição parcelada de medicamentos – farmácia básica e psicotrópicos.

O **PRESIDENTE DA COMISSÃO PROCESSANTE**, no uso das atribuições legais, vem **NOTIFICAR** a empresa **CENTERMEDI COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.**, para que manifeste justificativa minuciosa, por escrito, no prazo de **24 (vinte e quatro) horas** a contar da ciência desta Notificação, diante da suposta ocorrência de irregularidade em descumprimento de obrigação editalícia, pela inexecução de prazo estipulado em Edital sem apresentar qualquer manifestação a justificar sua conduta a esta Administração.

O Sr. Ivan Regis Ziem, Coordenador do Setor de Compras, Almoxarifado, Manutenção e Frotas, noticiou na data de 21/11/2017, que esta empresa não cumpriu os prazos de entrega de materiais no prazo de 05 (cinco) dias, conforme Edital do Pregão Presencial em epígrafe.

Consta na Autorização de Fornecimento (AF) nº 3139 os itens adjudicados descritos de nº 112, 172, 221, 399, 512, 573, 605, 613, 675 e 693, prazo para entrega de 05 (cinco) dias expirados em 18/10/2017. Entretanto, até a presente data, a empresa não forneceu em sua totalidade os itens descritos de nº 172 e 512.

Consta na Autorização de Fornecimento (AF) nº 3140 os itens adjudicados descritos de nº 112 e 274, prazo para entrega de 05 (cinco) dias expirados em 18/10/2017. Entretanto, até a presente data, a empresa não forneceu em sua totalidade o item descrito de nº 274.

Consta na Autorização de Fornecimento (AF) nº 3432 os itens adjudicados descritos de nº, 112, 172, 187, 221, 399, 573, 605, 613, 675 e 693, prazo para entrega de 05 (cinco) dias expirados em 21/10/2017. Entretanto, até a presente data, a empresa não forneceu em sua totalidade o item descrito de nº 172, 573 e 693.

O atraso injustificado na entrega de medicamentos poderá prejudicar a saúde de pacientes usuários destes medicamentos com sua suspensão, ainda mais se eles forem de uso contínuo, comprometendo a saúde dos pacientes usuários não só por esta Administração, mas também pelos dependentes dos 20 municípios atendidos por este consórcio, uma vez que ainda não foi entregue os medicamentos solicitados:

PEDENCIAS NA AF Nº 3139/2017 - EMPENHO 4021					
ITEM	QUANT.	UND	ESPECIFICAÇÃO	ENTREGUE	PENDENTE
172	130	FR	Cetoconazol shampoo - 20 mg/g - 100 ml (04-06-3001)	0	130
512	2.000	UND	Lorazepam 2 mg - compr (46-01-0189)	0	2.000

estornar

PEDENCIAS NA AF Nº 3140/2017 - EMPENHO 4022					
ITEM	QUANT.	UND	ESPECIFICAÇÃO	ENTREGUE	PENDENTE
274	6	UND	Colecalciferol (Vitamina D3) 3300 UI/ml - gotas - 10ml (04-06-3126)	0	6

PEDENCIAS NA AF Nº 3432/2017 - EMPENHO 4371					
ITEM	QUANT.	UND	ESPECIFICAÇÃO	ENTREGUE	PENDENTE
172	130	FR	Cetoconazol shampoo - 20 mg/g - 100 ml (04-06-3001)	0	130
573	290	BISN	Nistatina 60 gr.creme vaginal (04-06-2112)	0	290
613	650	AMP	Penicilina G. benzatina 1.200.000UI C/ diluente inj. (04-06-2127)	0	650

O preposto noticia ainda em Ofício de nº 039/Compras, anexado, diante da necessidade de realização de inventário para fechamento do ano, os pedidos serão aceitos **SOMENTE** com faturamento até a data de **02/12/2017** e entrega até **05/12/2017**, e em razão do não fornecimento no prazo estipulado, não eximirá a empresa de abertura de processo administrativo para aplicação de penalidades.

O Edital do Pregão Presencial em epígrafe em seu Anexo I do Termo de Referência estabelece o regime de execução e as obrigações assumidas:

> ***"6. REGIME DE EXECUÇÃO***
> *(...)*
> *6.3. A aquisição com os fornecedores registrados será formalizada por esta entidade por intermédio da emissão de pedidos de compras que somente deverão ser aceitos pela contratada se estiverem devidamente assinados pelo responsável do Setor de Compras.*
> *(...)*
> ***6.5. Uma vez efetuado o pedido à licitante vencedora esta deverá efetuar a entrega em até 05 (dias) dias úteis.***
> *(...)*
> *6.8.* ***Caso a contratada não efetive a entrega total do pedido no prazo de 05 (cinco) dias úteis, ou efetive de forma parcial****, a mesma será NOTIFICADA para, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, se manifeste a respeito, não o fazendo, sofrerá as penalidades previstas neste edital e na Legislação. "*
>
> ***"8. DIREITOS E OBRIGAÇÕES DA (S) LICITANTE (S)***
> *8.1. Responsabilizar-se pelo fornecimento dentro dos prazos previstos e padrões de qualidade e quantidades exigidas, inclusive pelas obrigações decorrentes da inobservância da legislação em vigor.*
> *(...)*
> ***8.4. Comunicar IMEDIATAMENTE à LICITADA (CONIMS) toda e qualquer irregularidade ou dificuldade que impossibilite a execução deste contrato.***
> *(...)*

8.6. A Licitante vencedora é responsável por danos causados à Licitante (CONIMS), ou a terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução do contrato, não excluída ou reduzida essa responsabilidade pela presença de fiscalização ou pelo acompanhamento da execução por órgão ou responsável da LICITADA (CONIMS). "

Está previsto no Artigo 3º da Resolução nº 217/2013:

Art. 3º. Presentes indícios de inexecução contratual do 1º colocado nas licitações promovidas pelo sistema de registro de preços, justificada a urgência da aquisição, poderá ser chamado o segundo colocado para contratação, desde que notificado o 1º colocado na forma do art. 1º, I, desta Resolução, e este não tenha fornecido justificativa plausível.
Parágrafo único. Ausente a manifestação quanto à notificação prevista no art. 1º, I, nas licitações promovidas pelo sistema de registro de preços, interpretar-se-á que o notificado negou-se a assinar o devido contrato, podendo o respectivo Setor chamar o segundo colocado, e devendo a Comissão Processante instaurar o respectivo processo administrativo.

Informa-se que em face dos problemas acima referidos, sobretudo em razão da suposta inexecução do objeto do Contratado em epígrafe pela Notificada, em que, a ausência de manifestação ou o não fornecimento no prazo fixado, será instaurado Procedimento Administrativo onde poderá ser aplicada a esta empresa penalidades constantes do Edital do Pregão Presencial em epígrafe em conformidade com os artigos 86 a 88 da Lei nº 8.666/1993 e do artigo 7º da Lei nº 10.520/2002 e da Resolução 217/2013 e suas alterações;

Toda e qualquer manifestação será aceita mediante instrumento formal enviado ao e-mail licitacao@conims.com.br do CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CONIMS, **OU** aquele encaminhado pelo correio com aviso de recebimento, à Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta, Pato Branco/PR, CEP: 85.501-530, considerando-se como **protocolo a data de postagem**.

Pato Branco/PR, 21 de novembro de 2017.

Rafael Davi Rodrigues de Queiroz
Presidente Comissão Processante
Res. 086/2017

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

1819
2519

CNPJ: 00.136.858/0001-88 Fone: 46313-3550 Fax: 46331-3555
AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco - PR

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 3139/2017

Processo Administrativo:	24/2017
Processo Nr.:	16035 24/2017
Data do Processo:	03/04/2017
Data da Homologação:	10/05/2017
Sequência da Adjudicação:	375
Data da Adjudicação:	05/10/2017

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 8/2017 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 4021)

Folha: 1/1

Fornecedor:	**Centermedi Comercio de Produtos Hospitalares Ltda**	Código: 644	Telefone: 543523-2700
Endereço:	BR 480, saida para Erechim, 795		Banco:
Cidade:	Barão de Cotegipe - RS - CEP: 99740-000		Agência:
CNPJ:	03.652.030/0001-70	Inscrição Estadual: 170/0004449	Conta Corrente:

Prezados Senhores,

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

Órgão: 02 - DIVISÃO DE SAÚDE
Unidade: 01 - Atendimento aos Municípios Consorciados
Centro de Custo: 2 - ATENDIMENTO AOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS
Fonte de Recurso: Serviços de saúde de consórcio
Dotações Utilizadas: 2.002.3.3.90.30.00.00.00.00 (21) - Atendimento aos Municípios Consorciados

Solicitações:

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

Observações:

tem	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
12	30,000	FR	Brometo de ipratrópio 0,25mg/ml 20 ml gotas (04-06-1966)	PRATI D.	0,625	18,75
72	130,000	FR	Cetoconazol shampoo - 20 mg/g - 100 ml (04-06-3001)	NATIVITA	4,40	572,00
21	150,000	FR	Cloreto de Sódio + Clor de Benzalcônio 9,0+0,1mg/ml sol. Nasal - 30ml (04-06-3158)	MARIOL	0,565	84,75
99	2.250,000	UND	Flunarizina 10mg cáps (04-06-2048)	BRIANFARMA	0,0759	170,78
12	2.000,000	UND	Lorazepam 2 mg - compr (46-01-0189)	TEUTO	0,07	140,00
73	300,000	BISN	Nistatina 60 gr.creme vaginal (04-06-2112)	GREEN PHARM	2,595	778,50
05	6.528,000	UND	Paracetamol 500 mg + fosfato de codeína 30 mg - compr. (46-01-0123)	GEOLAB	0,25	1.632,00
13	50,000	AMP	Penicilina G. benzatina 1.200.000UI C/ diluente inj. (04-06-2127)	TEUTO	9,80	490,00
75	350,000	BISN	Retinol 5000UI + Colecalciferol 900UI + Óxido de Zinco 150 mg - pomada 45g (04-06-4009)	VITAMEDIC	2,375	831,25
03	1.000,000	UND	Secnidazol 1 g - compr. (04-06-2152)	PHARLAB	0,45	450,00

(Valores expressos em Reais R$)

Total Geral:	5.168,03
Desconto:	0,00
Total Líquido:	5.168,03

Pato Branco, 5 de Outubro de 2017

Notificado em

Ivan Regis Ziem

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

16036

Re: AF 3139/3140

De: **Medicamentos Centermedi**
Para: **compras@conims.com.br**
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: Re: AF 3139/3140
Data: 09/10/2017 16:42

Boa Tarde!
Recebido!
Muito Obrigada!

Atenciosamente,
Tainá Paula Felipetto

54 3523-2700
BR 480, 795 - Saída para Erechim - RS
Barão de Cotegipe - RS
www.centermedi.com.br

CENTERMEDI

Em 09/10/2017 16:13, Compras - CONIMS escreveu:

Bom dia...

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

Conforme instrumento editalício, as mercadorias deverão ser entregues em sua totalidade, dentro do prazo máximo de 5 (cinco) dias.

Havendo impossibilidade do cumprimento do prazo, favor comunicar o setor de licitação (licitacao@conims.com.br)

AF(s) nº: 3139/3140

"FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTE"

Ivan Regis Ziem

Coordenador do Setor de Compras, Almoxarifado, Manutenção e Frotas

Consórcio Intermunicipal de Saúde

16037

B

CENTERMEDI

CENTERMEDI Com. de Prod. Hosp. LTDA.
BR 480 - 795 Barão de Cotegipe/RS 99740-000
medicamentos@centermedi.com.br 54 3523-2700

Nota Fiscal Eletrônica
1 - SAIDA
2 - ENTRADA [1]
Nº 142773
SÉRIE 000
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO DA NFE
4317 1003 6520 3000 0170 5500 0000 1427 7310 7286 1403

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA OUTRA UF

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
143170176628149 19/10/2017 15:03:16

INSCRIÇÃO ESTADUAL
170/0004449

INSC. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO
099.05261-92

CNPJ/CPF
03.652.030/0001-70

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
865-CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

CNPJ/CPF
00.136.858/0001-88

DATA DA EMISSÃO
19/10/2017

ENDEREÇO
RUA OSVALDO ARANHA, 377

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
85501-310

DATA SAÍDA/ENTRADA
19/10/2017

MUNICÍPIO
PATO BRANCO

FONE/FAX
46 3313-3550

UF
PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA/ENTRADA
15:02

FATURA

[illegible]73/1 20/11/17 R$ 3.658,78

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.658,78	439,05	0,00	0,00	3.658,78

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.658,78

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF
BAUER - B. TRANSPORTES LTDA	0-Emitente				04.353.469/0043-14

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA CLEMENTINA ROSSI, 566	ERECHIM	RS	039/0150983

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
8	CAIXAS			40,00	38,00

DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	LOTE	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE	V. UNIT.	DESC	V. TOTAL	BC ICMS	BC ST	V. ICMS	V. ST	ICMS
5587	C CODEINA 30MG + PARACETAMOL 500MG CP R. LRE(A1); LISTA(-) FAB. 09/17 - Val. 09/19	1709286	0,00	30049045	000	6108	CPJ	6528	0,25	0,00%	1.632,00	1.632,00	0,00	195,84	0,00	12%
4039	CLORETO DE SODIO 0,9% 30ML FR. EAN 78985 82250028 LISTA(-) FAB. 09/17 - Val. 09/19	170972A	0,00	30049039	000	6108	FR	150	0,565	0,00%	84,75	84,75	0,00	10,17	0,00	12%
5915	FLUNARIZINA10MG CPR. FCI(1D4EB175-B8FD-498D-97C1-4D01A4240547); LISTA(+) FAB. 06/17 - Val. 06/19	B17F1251	0,18	30049069	500	6108	CPI	2250	0,0759	0,00%	170,78	170,78	0,00	20,49	0,00	12%
[illegible]3	OXIDO DE ZINCO + VIT. A + VIT. D POMADA. EAN 7897848502420 FAB. 08/17 - Val. 08/19	170302	0,00	28170010	000	6108	TU	350	2,375	0,00%	831,25	831,25	0,00	99,75	0,00	12%
421	PENICILINA 1.200.000UI INJ. FCI(458F07BE-95B3-484F-A2B0-C0540607F65B); LISTA(+) FAB. 09/16 - Val. 09/18	2505400	0,00	30041013	500	6108	AM	50	9,80	0,00%	490,00	490,00	0,00	58,80	0,00	12%
5440	SECNIDAZOL 1000MG CPR. LISTA(-) FAB. 07/17 - Val. 07/19	185084	0,00	30049069	000	6108	CPI	1000	0,45	0,00%	450,00	450,00	0,00	54,00	0,00	12%

Entrada em
24/10/18

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.
Consórcio Intermunicipal de Saúde em 24,10,17

RESERVADO DO FISCO

Recebido

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ISENTO DE ICMS CFME LIVRO I, ART. 9, INCISO C X V, APENDICE X X I I I - DECRETO 37.699/97/RS E E CONVENIOS ICMS 87/2002 E 153/2015 .
T_PIS: 13,72 | T_COFINS: 63,18 |
T_FCP: 0,00 (GNRE) | T_ICMS_DEST.: 131,72 (GNRE) | T_ICMS_ORIG.: 87,82 |
TRIB APROX R$: FEDERAL R$ 492,11 (13,45%) ESTADUAL R$ 347,55 (9,50%) FONTE: IBPT RS H4T2P7
REF RP PP 08/2017 PROCES 24/2017 AUT FORN 3139/2017 EMP. 4021
DEPOSITO: BCO DO BRASIL: AG.0132-5 CC.12871-6 // BRADESCO: AG.3274-3 CC.0530320-6 //
SANRISUL: AG.0122 CC.2400892804 // CAIXA: AG.3881 CC.279-1
VENDEDOR: 21-ANDRE BARELA
ORT 3 - REGIME NORMAL

IMPRESSO COM O SISTEMA MEDICON - PREVEDELLO SISTEMAS (55)3744-3880

16038

B

CENTERMEDI Com. de Prod. Hosp. LTDA.

BR 480 - 79 Barão de Cotegipe/RS 99740-000
medicamentos@centermedi.com.br 54 3523-2700

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
1 - SAIDA
2 - ENTRADA [1]
Nº 142774
SÉRIE 000
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO DA NFE
4317 1003 6520 3000 0170 5500 0000 1427 7412 7168 0104

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: BONIFICACAO, DOACAO OU BRINDE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 143170176628168 19/10/2017 15:03:17

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 170/0004449

INSC. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO: 099.05261-92

CNPJ/CPF: 03.652.030/0001-70

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: 865-CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

CNPJ/CPF: 00.136.858/0001-88

DATA DA EMISSÃO: 19/10/2017

ENDEREÇO: RUA OSVALDO ARANHA, 377

BAIRRO/DISTRITO: CENTRO

CEP: 85501-310

DATA SAÍDA/ENTRADA: 19/10/2017

MUNICÍPIO: PATO BRANCO

FONE/FAX: 46 3313-3550

UF: PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

HORA DE SAÍDA/ENTRADA: 15:02

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
7,05	0,85	0,00	0,00	7,05

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,05

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: BAUER - B. TRANSPORTES LTDA

FRETE POR CONTA: 0-Emitente

CÓDIGO ANTT:

PLACA:

UF:

CNPJ/CPF: 04.353.469/0043-14

ENDEREÇO: RUA CLEMENTINA ROSSI, 566

MUNICIPIO: ERECHIM

UF: RS

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 039/0150983

QUANTIDADE:

ESPÉCIE:

MARCA:

NUMERAÇÃO:

PESO BRUTO:

PESO LIQUIDO:

DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	LOTE	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE	V. UNIT.	DESC	V. TOTAL	BC ICMS	BC ST	V. ICMS	V. ST	ICMS
4459	AGUA DESTILADA 10ML AMP. LISTA(-) FAB. 04/16 - Val. 04/19	60405962	0,63	30049099	000	6910	AM	50	0,141	0,00%	7,05	7,05	0,00	0,85	0,00	12%

Bonificação

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.

Consórcio Intermunicipal de Saúde em 24,10,17

Recebido

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

[_FCP: 0,00 (GNRE) | T_ICMS_DEST.: 0,25 (GNRE) | T_ICMS_ORIG.: 0,17 |
TRIB APROX R$: FEDERAL R$ 0,95 (13,48%) ESTADUAL R$ 0,49 (6,95%) FONTE: IBPT
tS H4T2P7
)EPOSITO: BCO DO BRASIL: AG.0132-5 CC.12871-6 // BRADESCO: AG.3274-3
:C.0530320-6 // BANRISUL: AG.0122 CC.2400892804 // CAIXA: AG.3881 CC.279-1
/ENDEDOR: 21-ANDRE BARELA
:RT 3 - REGIME NORMAL

RESERVADO DO FISCO

MPRESSO COM O SISTEMA MEDICON - PREVEDELLO SISTEMAS (55)3744-3880

16039

CENTERMEDI

CENTERMEDI Com. de Prod. Hosp. LTDA.
BR 480 - 795 Barão de Cotegipe/RS 99740-000
medicamentos@centermedi.com.br 54 3523-2700

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

1 - SAIDA
2 - ENTRADA [1]

Nº 144442
SÉRIE 000
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO DA NFE
4317 1103 6520 3000 0170 5500 0000 1444 4214 4444 5252

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA OUTRA UF		143170189331911 08/11/2017 15:18:43
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ/CPF**
170/0004449	099.05261-92	03.652.030/0001-70

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
865-CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE				00.136.858/0001-88	08/11/2017
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA/ENTRADA**
RUA OSVALDO ARANHA, 377		CENTRO	85501-310		08/11/2017
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DE SAÍDA/ENTRADA**
PATO BRANCO	46 3313-3550	PR			15:17

FATURA

1[illegible]42/1 08/12/17 R$ 797,25

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
778,50	93,42	0,00	0,00	797,25
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	797,25

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF
BAUER - B. TRANSPORTES LTDA	0-Emitente				04.353.469/0043-14
ENDEREÇO	**MUNICIPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA CLEMENTINA ROSSI, 566	ERECHIM			RS	039/0150983
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
12	CAIXAS			48,00	45,00

DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	LOTE	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE	V. UNIT.	DESC	V. TOTAL	BC ICMS	BC ST	V. ICMS	V. ST	ICMS
4253	BROMETO DE IPRATROPIO 0,25MG/ML 20ML.- EAN 7896112124337 FCI(72D92926-C2E8-4CB9-BAC0-FC6C572A65E5) ; LISTA(+) FAB. 09/17 - Val. 09/19	2433139	8,49	30049069	540	6108	FR	30	0,625	0,00%	18,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0%
7290	NISTATINA 25.000UI/G CREME VAGINAL 60G. EAN: 0742832304870 LISTA(+) FAB. 10/17 - Val. 10/19	073017	0,00	30049099	000	6108	TU	300	2,595	0,00%	778,50	778,50	0,00	93,42	0,00	12%

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.

Consórcio Intermunicipal de Saúde em ___/___/___

Recebido_____

10.11.18

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

"ISENTO DE ICMS CFME LIVRO I, ART. 9, INCISO C X V, APENDICE X X I I I - DECRETO 37.699/97/RS E E CONVENIOS ICMS 87/2002 E 153/2015 .
T_ISENTO: 18,75 |
T_FCP: 0,00 (GNRE) | T_ICMS_DEST.: 28,03 (GNRE) | T_ICMS_ORIG.: 18,68 |
TRIB APROX R$: FEDERAL R$ 107,23 (13,45%) ESTADUAL R$ 1,31 (0,16%) FONTE: IBPT RS S3A6R4
REFERENTE RP PP 08/2017 AF 3139/2017 EMPENHO 4021
DEPOSITO: BCO DO BRASIL: AG.0132-5 CC.12871-6 // BRADESCO: AG.3274-3 CC.0530320-6 //
BANRISUL: AG.0122 CC.2400892804 // CAIXA: AG.3881 CC.279-1
ISENTO DE ICMS CFME LIVRO I, ART 9 , INCISO CXV E APENDICE XXIII DO DECRETO 37.699/97/RS
E CONVENIOS ICMS 87/2002 E 153/2015
VENDEDOR: 21-ANDRE BARELA
CRT 3 - REGIME NORMAL

RESERVADO DO FISCO

ESTADO DO PARANÁ

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

1819
2519

CNPJ: 00.136.858/0001-88 Fone: 46313-3550 Fax: 46331-3555
AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco - PR

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 3140/2017

Processo Administrativo:	24/2017
Processo Nr.:	24/2017
Data do Processo:	03/04/2017
Data da Homologação:	10/05/2017
Sequência da Adjudicação:	376
Data da Adjudicação:	05/10/2017

16040

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 8/2017 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 4022)

Folha: 1/1

Fornecedor: **Centermedi Comercio de Produtos Hospitalares Ltda** Código: 644 Telefone: 543523-2700
Endereço: BR 480, saida para Erechim, 795 Banco:
Cidade: Barão de Cotegipe - RS - CEP: 99740-000 Agência:
CNPJ: 03.652.030/0001-70 Inscrição Estadual: 170/0004449 Conta Corrente:

Prezados Senhores,

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

Órgão: 02 - DIVISÃO DE SAÚDE
Unidade: 01 - Atendimento aos Municípios Consorciados
Centro de Custo: 2 - ATENDIMENTO AOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS
Fonte de Recurso: Serviços de saúde de consórcio
Dotações Utilizadas: 2.002.3.3.90.30.00.00.00.00 (21) - Atendimento aos Municípios Consorciados

Solicitações:

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

Observações:

tem	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
12	50,000	FR	Brometo de ipratrópio 0,25mg/ml 20 ml gotas (04-06-1966)	PRATI D.	0,625	31,25
74	6,000	UND	Colecalciferol (Vitamina D3) 3300 UI/ml - gotas - 10ml (04-06-3126)	ARTE NATIVA	18,900	113,40

Notificado

Farmácia

(Valores expressos em Reais R$)

Total Geral:	144,65
Desconto:	0,00
Total Líquido:	144,65

Notificado em ___/___/___

ato Branco, 5 de Outubro de 2017

Ivan Regis Ziem

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

16041

Re: AF 3139/3140

De: **Medicamentos Centermedi**
Para: **compras@conims.com.br**
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: Re: AF 3139/3140
Data: 09/10/2017 16:42

Boa Tarde!
Recebido!
Muito Obrigada!

Atenciosamente,
Tainá Paula Felipetto

54 3523-2700
BR 480, 795 - Saída para Erechim - RS
Barão de Cotegipe - RS
www.centermedi.com.br

CENTERMEDI

Em 09/10/2017 16:13, Compras - CONIMS escreveu:

Bom dia...

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

Conforme instrumento editalício, as mercadorias deverão ser entregues em sua totalidade, dentro do prazo máximo de 5 (cinco) dias.

Havendo impossibilidade do cumprimento do prazo, favor comunicar o setor de licitação (licitacao@conims.com.br)

AF(s) nº: 3139/3140

"FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTE"

Ivan Regis Ziem

Coordenador do Setor de Compras, Almoxarifado, Manutenção e Frotas

Consórcio Intermunicipal de Saúde

16042

CENTERMEDI

CENTERMEDI Com. de Prod. Hosp. LTDA.
BR 480 - 795 Barão de Cotegipe/RS 99740-000
medicamentos@centermedi.com.br 54 3523-2700

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

1 - SAIDA
2 - ENTRADA [1]

Nº 144444
SÉRIE 000
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO DA NFE
4317 1103 6520 3000 0170 5500 0000 1444 4412 5748 1725

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA OUTRA UF	143170189332281 08/11/2017 15:18:59

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ/CPF
170/0004449	099.05261-92	03.652.030/0001-70

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
865-CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE	00.136.858/0001-88	08/11/2017

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA/ENTRADA
RUA OSVALDO ARANHA, 377	CENTRO	85501-310	08/11/2017

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA/ENTRADA
PATO BRANCO	46 3313-3550	PR		15:17

FATURA

1 1/1 08/12/17 R$ 31,25

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	31,25

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	31,25

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF
BAUER - B. TRANSPORTES LTDA	0-Emitente				04.353.469/0043-14

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA CLEMENTINA ROSSI, 566	ERECHIM	RS	039/0150983

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	LOTE	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE	V. UNIT.	DESC	V. TOTAL	BC ICMS	BC ST	V. ICMS	V. ST	ICMS
4253	BROMETO DE IPRATROPIO 0,25MG/ML 20ML.- EAN 7896112124337 FCI(72D92926-C2E8-4CB9-BAC0-FC6C572A65E5) ; LISTA(+) FAB. 09/17 - Val. 09/19	2433139	8,49	30049069	540	6108	FR	50	0,625	0,00%	31,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0%

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.

Consórcio Intermunicipal de Saúde em ___/___/___

Recebido_____

10.11.17

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

"ISENTO DE ICMS CFME LIVRO I, ART. 9, INCISO C X V, APENDICE X X I I I - DECRETO 37.699/97/RS E E CONVENIOS ICMS 87/2002 E 153/2015 .
T_ISENTO: 31,25 |
TRIB APROX R$: FEDERAL R$ 4,20 (13,44%) ESTADUAL R$ 2,19 (7,01%) FONTE: IBPT RS S3A6R4
REFERENTE RP PP 08/2017 PROCESSO 24/2017 AF 3140/2017 EMPENHO 4022
DEPOSITO: BCO DO BRASIL: AG.0132-5 CC.12871-6 // BRADESCO: AG.3274-3 CC.0530320-6 //
BANRISUL: AG.0122 CC.2400892804 // CAIXA: AG.3881 CC.279-1
ISENTO DE ICMS CFME LIVRO I, ART 9 , INCISO CXV E APENDICE XXIII DO DECRETO 37.699/97/RS E CONVENIOS ICMS 87/2002 E 153/2015
VENDEDOR: 21-ANDRE BARELA
CRT 3 - REGIME NORMAL

RESERVADO DO FISCO

ESTADO DO PARANÁ

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

21/11

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

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 3432/2017

Processo Administrativo:	24/2017
Processo Nr.:	16043 24/2017
Data do Processo:	03/04/2017
Data da Homologação:	10/05/2017
Sequência da Adjudicação:	446
Data da Adjudicação:	01/11/2017

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 8/2017 - PR

Folha: 1/1

(Empenho Ordinário nr.: 4371)

Fornecedor:	**Centermedi Comercio de Produtos Hospitalares Ltda**	Código: 644	Telefone:	543523-2700
Endereço:	BR 480, saida para Erechim, 795		Banco:	
Cidade:	Barão de Cotegipe - RS - CEP: 99740-000		Agência:	
CNPJ:	03.652.030/0001-70	Inscrição Estadual: 170/0004449	Conta Corrente:	

Prezados Senhores,

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

Solicitações:

Órgão: 02 - DIVISÃO DE SAÚDE
Unidade: 01 - Atendimento aos Municípios Consorciados
Centro de Custo: 2 - ATENDIMENTO AOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS
Fonte de Recurso: Serviços de saúde de consórcio
Dotações Utilizadas: 2.002.3.3.90.30.00.00.00.00 (21) - Atendimento aos Municípios Consorciados

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

Observações:

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
11	65,000	FR	Brometo de ipratrópio 0,25mg/ml 20 ml gotas (04-06-1966)	PRATI D.	0,625	40,63
172	130,000	FR	Cetoconazol shampoo - 20 mg/g - 100 ml (04-06-3001)	NATIVITA	4,40	572,00
187	1.200,000	UND	Cilostazol 100 mg - compr. (04-06-1891)	EUROFARMA	0,46	552,00
221	100,000	FR	Cloreto de Sódio + Clor de Benzalcônio 9,0+0,1mg/ml sol. Nasal - 30ml (04-06-3158)	MARIOL	0,565	56,50
399	6.500,000	UND	Flunarizina 10mg cáps (04-06-2048)	BRIANFARMA	0,0759	493,35
573	290,000	BISN	Nistatina 60 gr.creme vaginal (04-06-2112)	GREEN PHARM	2,595	752,55
605	~~10.776,000~~ 10752	UND	Paracetamol 500 mg + fosfato de codeína 30 mg - compr. (46-01-0123)	GEOLAB	0,25	2.694,00
613	650,000	AMP	Penicilina G. benzatina 1.200.000UI C/ diluente inj. (04-06-2127)	TEUTO	9,80	6.370,00
675	255,000	BISN	Retinol 5000UI + Colecalciferol 900UI + Óxido de Zinco 150 mg - pomada 45g (04-06-4009)	VITAMEDIC	2,375	605,63
693	1.500,000	UND	Secnidazol 1 g - compr. (04-06-2152)	PHARLAB	0,45	675,00

(Valores expressos em Reais R$)	**Total Geral:**	12.811,66
	Desconto:	0,00
	Total Líquido:	12.811,66

Pato Branco, 1 de Novembro de 2017

Ivan Regis Ziem

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

1 - SAIDA
2 - ENTRADA [1]

Nº 145033

SÉRIE 000

FOLHA 1/2

16044

CHAVE DE ACESSO DA NFE
4317 1103 6520 3000 0170 5500 0000 1450 3319 6791 3107

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

...TERMEDI

...mEDI Com. de Prod. Hosp. LTDA.

...795 Barão de Cotegipe/RS 99740-000

...icamentos@centermedi.com.br 54 3523-2700

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA OUTRA UF	143170193426202 14/11/2017 16:39:46

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ/CPF
170/0004449	099.05261-92	03.652.030/0001-70

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
865-CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE	00.136.858/0001-88	14/11/2017

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA/ENTRADA
RUA OSVALDO ARANHA, 377	CENTRO	85501-310	14/11/2017

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA/ENTRADA
PATO BRANCO	46 3313-3550	PR		16:38

FATURA

145033/1 14/12/17 R$ 5.111,11

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.070,48	608,46	0,00	0,00	5.111,11

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.111,11

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

AZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF
BAUER - B. TRANSPORTES LTDA	0-Emitente				04.353.469/0043-14

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA CLEMENTINA ROSSI, 566	ERECHIM	RS	039/0150983

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
17	CAIXAS			40,00	38,00

DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	LOTE	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE	V. UNIT.	DESC	V. TOTAL	BC ICMS	BC ST	V. ICMS	V. ST	ICMS
4253	BROMETO DE IPRATROPIO 0,25MG/ML 20ML - EAN 7896112124337 FCI(72D92926-C2E8-4CB9-BAC0-FC6C572A65E5) ; LISTA(+) FAB. 09/17 - Val. 09/19	2433139	8,49	30049069	540	6108	FR	65	0,625	0,00%	40,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0%
5587	C CODEINA 30MG + PARACETAMOL 500MG CP R. EAN 7899095217652 LRE(A1); LISTA(-) FAB. 09/17 - Val. 09/19	1709286	0,00	30049045	000	6108	CPI	10752	0,25	0,00%	2.688,00	2.688,00	0,00	322,56	0,00	12%
7456	CILOSTAZOL 100MG CPR. EAN 7891317452230 LISTA(+) FAB. 07/17 - Val. 01/19	517108	0,00	30049069	000	6108	CPI	1200	0,46	0,00%	552,00	552,00	0,00	66,24	0,00	12%
4039	CLORETO DE SODIO 0,9% 30ML FR. EAN 78985 82250028 LISTA(-) FAB. 04/17 - Val. 04/19	170354A	0,00	30049039	000	6108	FR	4	0,565	0,00%	2,26	2,26	0,00	0,27	0,00	12%
4039	CLORETO DE SODIO 0,9% 30ML FR. EAN 78985 82250028 LISTA(-) FAB. 09/17 - Val. 09/19	170972A	0,00	30049039	000	6108	FR	96	0,565	0,00%	54,24	54,24	0,00	6,51	0,00	12%
5915	FLUNARIZINA10MG CPR. FCI(1D4EB175-B8FD-498D-97C1-4D01A4240547); LISTA(+) FAB. 06/17 - Val. 06/19	B17F1251	0,18	30049069	500	6108	CPI	6500	0,0759	0,00%	493,35	493,35	0,00	59,20	0,00	12%
6033	OXIDO DE ZINCO + VIT. A + VIT. D POMADA. EAN 7897848502420 FAB. 08/17 - Val. 08/19	170309	0,00	28170010	000	6108	TU	20	2,375	0,00%	47,50	47,50	0,00	5,70	0,00	12%
6033	OXIDO DE ZINCO + VIT. A + VIT. D POMADA. EAN 7897848502420 FAB. 08/17 - Val. 08/19	170304	0,00	28170010	000	6108	TU	34	2,375	0,00%	80,75	80,75	0,00	9,69	0,00	12%
6033	OXIDO DE ZINCO + VIT. A + VIT. D POMADA. EAN 7897848502420 FAB. 08/17 - Val. 08/19	170308	0,00	28170010	000	6108	TU	201	2,375	0,00%	477,38	477,38	0,00	57,29	0,00	12%

DADOS ADICIONAIS

20 - 11 - 17

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

"ISENTO DE ICMS CFME LIVRO I, ART. 9, INCISO C X V, APENDICE X X I I I - DECRETO 37.699/97/RS E E CONVENIOS ICMS 87/2002 E 153/2015 .
T_ISENTO: 40,63 | T_PIS: 9,99 | T_COFINS: 46,03 |
T_FCP: 0,00 (GNRE) | T_ICMS_DEST.: 182,53 (GNRE) | T_ICMS_ORIG.: 121,70 |
TRIB APROX R$: FEDERAL R$ 687,45 (13,45%) ESTADUAL R$ 424,40 (8,30%) FONTE: IBPT RS S3A6R4.
REFERENTE RP PP 08/2017 PROCESSO 24/2017 AF 3432/2017 EMPENHO 4371
DEPOSITO: BCO DO BRASIL: AG.0132-5 CC.12871-6 // BRADESCO: AG.3274-3 CC.0530320-6 //
BANRISUL: AG.0122 CC.2400892804 // CAIXA: AG.3881 CC.279-1
ISENTO DE ICMS CFME LIVRO I, ART 9 , INCISO CXV E APENDICE XXIII DO DECRETO 37.699/97/RS E CONVENIOS ICMS 87/2002 E 153/2015
VENDEDOR: 21-ANDRE BARELA
CRT 3 - REGIME NORMAL

RESERVADO DO FISCO

CENTERMEDI

CENTERMEDI Com. de Prod. Hosp. LTDA.
795 Barão de Cotegipe/RS 99740-000
edicamentos@centermedi.com.br 54 3523-2700

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

1 - SAIDA
2 - ENTRADA [1]

Nº 145033
SÉRIE 000
FOLHA 2/2

16045

CHAVE DE ACESSO DA NFE
4317 1103 6520 3000 0170 5500 0000 1450 3319 6791 3107

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA OUTRA UF	143170193426202 14/11/2017 16:39:46

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ/CPF
170/0004449	099.05261-92	03.652.030/0001-70

DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	LOTE	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE	V. UNIT.	DESC	V. TOTAL	BC ICMS	BC ST	V. ICMS	V. ST	ICMS
5440	SECNIDAZOL 1000MG CPR. LISTA(-) FAB. 07/17 - Val. 07/19	185084	0,00	30049069	000	6108	CPJ	1500	0,45	0,00%	675,00	675,00	0,00	81,00	0,00	12%

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.

Consórcio Intermunicipal de Saúde em 17,11,17

Recebido

CENTERMEDI

ESTADO DO PARANÁ

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

22/11

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

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO

Nr.: 3518/2017

Processo Administrativo:	**24/2017**
Processo Nr.:	16046 **24/2017**
Data do Processo:	**03/04/2017**
Data da Homologação:	**10/05/2017**
Sequência da Adjudicação:	**489**
Data da Adjudicação:	**13/11/2017**

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 8/2017 - PR

Folha: 1/1

(Empenho Ordinário nr.: 4462)

Fornecedor:	**Centermedi Comercio de Produtos Hospitalares Ltda**	Código: 644	Telefone:	543523-2700
Endereço:	BR 480, saida para Erechim, 795		Banco:	
Cidade:	Barão de Cotegipe - RS - CEP: 99740-000		Agência:	
CNPJ:	03.652.030/0001-70	Inscrição Estadual: 170/0004449	Conta Corrente:	

Prezados Senhores,

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

Solicitações:

Órgão:	02 - DIVISÃO DE SAÚDE
Unidade:	01 - Atendimento aos Municípios Consorciados
Centro de Custo:	2 - ATENDIMENTO AOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS
Fonte de Recurso:	Serviços de saúde de consórcio
Dotações Utilizadas:	2.002.3.3.90.30.00.00.00.00 (21) - Atendimento aos Municípios Consorciados
Compl. Elemento:	3.3.90.30.09.00.00.00 - MATERIAL FARMACOLÓGICO
Condições de Pagto:	Até o dia 30 posterior a NF
Prazo Entrega/Exec.:	5
Local de Entrega:	CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE - RUA AFONSO PENA, N. º 1902 -
Objeto da Compra:	REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS.

Observações:

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
274	64,000	UND	Colecalciferol (Vitamina D3) 3300 UI/ml - gotas - 10ml (04-06-3126)	ARTE NATIVA	18,90	1.209,60

Total Geral:	1.209,60
Desconto:	0,00
Total Líquido:	1.209,60

(Valores expressos em Reais R$)

farmácia — 10
H. Serpa — 10
Itapejara — 22
Saudade — 22

Pato Branco, 13 de Novembro de 2017

Ivan Regis Ziem
Setor de Compras e Almoxarifado
CONIMS

Ivan Regis Ziem

16047

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

Re: AF 3518

De: **Medicamentos Centermedi**
Para: **compras@conims.com.br**
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: Re: AF 3518
Enviada em: 14/11/2017 | 07:55
Recebida em: 14/11/2017 | 07:55

Bom Dia!
Recebido!
Muito Obrigada!

Comunicamos que entraremos em férias coletivas a partir de 18/12/2017 e retorno das atividades em 02/01/2018.

Atenciosamente,
Tainá Paula Felipetto

54 3523-2700
BR 480, 795 - Saída para Erechim - RS
Barão de Cotegipe - RS
www.centermedi.com.br

CENTERMEDI

Em 13/11/2017 17:02, Compras - CONIMS escreveu:

Bom dia...

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

Conforme instrumento editalício, as mercadorias deverão ser entregues em sua totalidade, dentro do prazo máximo de 5 (cinco) dias.

Havendo impossibilidade do cumprimento do prazo, favor comunicar o setor de licitação (licitacao@conims.com.br)

AF(s) nº: 3518

"FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTE"

Atenciosamente,

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

16048

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

Pato Branco, 08 de novembro de 2017

Ofício circular nº 039/Compras
Ilmos Srs.
Fornecedores

Tendo em vista a aproximação de final de ano e a necessidade de realização do inventário para fechamento do ano no setor de compras, informamos que ***" SÓ SERÃO ACEITOS PEDIDOS COM DATA DE FATURAMENTO ATÉ 02 DE DEZEMBRO DE 2017, COM DATA MÁXIMA DE ENTREGA ATÉ O DIA 05 DE DEZEMBRO DE 2017.*** Portanto, não poderá ser faturado nenhum pedido, e não será aceita nenhuma nota fiscal posterior a estas datas.

Salientamos ainda que os pedidos que não forem entregues dentro deste prazo estão automaticamente cancelados, e a não entrega dos mesmos até a data informada não exime vossa empresa de abertura de processo administrativo para aplicação de penalidade por inexecução contratual, conforme previsto no edital em epígrafe.

Sendo que tínhamos para o momento colocamo-nos a disposição para dirimir eventuais dúvidas.

Atenciosamente,

Ivan Regis Ziem
Coordenador do Setor de Compras e Almoxarifado

Ivan Regis Ziem
Setor de Compras e Almoxarifado
CONIMS

Rua Afonso Pena, 1902 – Sambugaro – Pato Branco/PR – CEP 85.502-260 – Telefone (46) 3313-3550
E-mail: compras@conims.com.br – CNPJ: 00.136.858/0001-88 – Insc. Est.: Isenta

16949

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

NOTIFICAÇÃO 028/2017 - PR 008/2017 - CONIMS.

De: LICITACAO - CONIMS
Para: centermedi@centermedi.com.br ,edivar@centermedi.com.br ,licitacao1@centermedi.com.br ,licitacao2@centermedi.com.br ,medicamentos@centermedi.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: NOTIFICAÇÃO 028/2017 - PR 008/2017 - CONIMS.
Enviada em: 21/11/2017 | 15:17
Recebida em: 21/11/2017 | 15:17
20171121115... .pdf 2.36 MB

Boa tarde,

Segue em anexo Notificação 025/2017 - PR 002/2017, para conhecimento e providências em 24 (vinte e quatro) horas.

Informa-se que a ausência de manifestação sujeitará IMEDIATA abertura de processo administrativo para aplicação de penalidades.

PARA O BOM ANDAMENTO DO PROCESSO, FAVOR ACUSAR O RECEBIMENTO DESTE E-MAIL.

Atenciosamente,

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

De: ricoh@ricoh.com.br
Enviada: 2017/11/21 14:57:31
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 11.21.2017 11:53:30 (-0500)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

Sexta-feira, 27 de Outubro de 2017

(08:28) Larissa: queria saber se a Rinaldi e Cogo pediu troca de marca do protetor solar
(08:31) Rafael Davi Rodrigues de Queiroz: liga pro samir
(08:31) Rafael Davi Rodrigues de Queiroz: tem coisa deles sim
(08:31) Rafael Davi Rodrigues de Queiroz: são 4 itens
(08:31) Rafael Davi Rodrigues de Queiroz: ele quem cuida das trocas de marca
(08:32) Larissa: OK VEJO COM ELE
(08:47) Larissa: Se puder me passar o numero das AFs que voce precisa as cópias da nota.
(08:48) Rafael Davi Rodrigues de Queiroz: vou te falar as empresas que é mais facil
(08:48) Rafael Davi Rodrigues de Queiroz: agil, odontomedi, altermed, ar fiorenzano e grams
(13:50) Rafael Davi Rodrigues de Queiroz: Larissa, confirma pra mim se recebeu o item 543 da AF 2875 da Pontamed que tinha prazo de entrega até 25/10.
(14:09) Larissa: QUE ITEM É ESSE?
(14:10) Rafael Davi Rodrigues de Queiroz: metronidazol
(14:12) Larissa: não recebi o metronidazol desta AF
(14:12) Rafael Davi Rodrigues de Queiroz: blz

Quinta-feira, 23 de Novembro de 2017

(15:17) Larissa: OI RAFAEL
(15:17) Rafael Davi Rodrigues de Queiroz: OI
(15:18) Larissa: te mandei a nota 145244 da AF3140 cancele esta nota pois esta errado e vao ter que trocar
e a nota 145243 da AF 3518 também desconsidere pois esta errado a vitamina
(15:19) Rafael Davi Rodrigues de Queiroz: Não conferiu as mercadorias antes de me enviar as notas?
(15:20) Larissa: conferi enviei errado, te enviei né
(15:20) Larissa: se enviei desconsidere

CENTERMEDI

CENTERMEDI Com. de Prod. Hosp. LTDA.
BR 480 - 795 Barão de Cotegipe/RS 99740-000
medicamentos@centermedi.com.br 54 3523-2700

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

1 - SAIDA
2 - ENTRADA [1]

Nº 145243
SÉRIE 000
FOLHA 1/1

16051

CHAVE DE ACESSO DA NFE
4317 1103 6520 3000 0170 5500 0000 1452 4313 2095 4563

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
143170195428656 17/11/2017 16:02:29

NATUREZA DA OPERAÇÃO		CNPJ/CPF
VENDA DE MERCADORIA OUTRA UF		03.652.030/0001-70
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	
170/0004449	099.05261-92	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
865-CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE			00.136.858/0001-88	17/11/2017
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP		DATA SAÍDA/ENTRADA
RUA OSVALDO ARANHA, 377	CENTRO	85501-310		17/11/2017
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA/ENTRADA
PATO BRANCO	46 3313-3550	PR		16:01

FATURA

145243/1 18/12/17 R$ 1.209,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.209,60	145,15	0,00	0,00	1.209,60

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.209,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF
BAUER - B. TRANSPORTES LTDA	0-Emitente				04.353.469/0043-14

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA CLEMENTINA ROSSI, 566	ERECHIM	RS	039/0150983

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXAS			1,00	0,90

DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	LOTE	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE	V. UNIT.	DESC	V. TOTAL	BC ICMS	BC ST	V. ICMS	V. ST	ICMS
6084	VITAMINA A + D GTS. LISTA(-) FAB. 07/17 - Val. 06/19	AV092	9,55	30045040	000	6108	FR	64	18,90	0,00%	1.209,60	1.209,60	0,00	145,15	0,00	12%

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.
Consórcio Intermunicipal de Saúde em 21,11,17
Recebedor

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

T_FCP: 0,00 (GNRE) | T_ICMS_DEST.: 43,55 (GNRE) | T_ICMS_ORIG.: 29,03 |
TRIB APROX R$: FEDERAL R$ 162,69 (13,45%) ESTADUAL R$ 84,67 (7,00%) FONTE: IBPT RS S3A6R4
REF RP PP 08/2017 PROCES 24/2017 AUT FORN 3518/2017 EMP. 4462 - ENTREGA : R. AFONSO PENA,1902
DEPOSITO: BCO DO BRASIL: AG.0132-5 CC.12871-6 // BRADESCO: AG.3274-3 CC.0530320-6 // BANRISUL: AG.0122 CC.2400892804 // CAIXA: AG.3881 CC.279-1
VENDEDOR: 21-ANDRE BARELA
CRT 3 - REGIME NORMAL

RESERVADO DO FISCO

CENTERMEDI

CENTERMEDI Com. de Prod. Hosp. LTDA.
BR 480 - 795 Barão de Cotegipe/RS 99740-000
medicamentos@centermedi.com.br 54 3523-2700

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
1 - SAIDA
2 - ENTRADA [1]
Nº 145244
SÉRIE 000
FOLHA 1/1

16952

CHAVE DE ACESSO DA NFE
4317 1103 6520 3000 0170 5500 0000 1452 4414 6107 7329

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA OUTRA UF	143170195428858 17/11/2017 16:02:37
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 170/0004449	INSC. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO: 099.05261-92
CNPJ/CPF: 03.652.030/0001-70	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: 865-CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE		CNPJ/CPF: 00.136.858/0001-88	DATA DA EMISSÃO: 17/11/2017
ENDEREÇO: RUA OSVALDO ARANHA, 377	BAIRRO/DISTRITO: CENTRO	CEP: 85501-310	DATA SAÍDA/ENTRADA: 17/11/2017
MUNICÍPIO: PATO BRANCO	FONE/FAX: 46 3313-3550	UF: PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL:	HORA DE SAÍDA/ENTRADA: 16:01

FATURA
145244/1 18/12/17 R$ 113,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS: 113,40	VALOR DO ICMS: 13,61	BASE CÁLCULO ICMS ST: 0,00	VALOR DO ICMS ST: 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 113,40
VALOR DO FRETE: 0,00	VALOR DO SEGURO: 0,00	DESCONTO: 0,00	OUTRAS DESPESAS: 0,00	VALOR DO IPI: 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA: **113,40**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: B... R - B. TRANSPORTES LTDA	FRETE POR CONTA: 0-Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF: 04.353.469/0043-14
ENDEREÇO: RUA CLEMENTINA ROSSI, 566	MUNICÍPIO: ERECHIM		UF: RS		INSCRIÇÃO ESTADUAL: 039/0150983
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	LOTE	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE	V. UNIT.	DESC	V. TOTAL	BC ICMS	BC ST	V. ICMS	V. ST	ICMS
6084	VITAMINA A + D GTS. LISTA(-) FAB. 07/17 - Val. 06/19	AV092	9,55	30045040	000	6108	FR	6	18,90	0,00%	113,40	113,40	0,00	13,61	0,00	12%

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.
Consórcio Intermunicipal de Saúde em 21/11/17
Recebido

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
T_FCP: 0,00 (GNRE) | T_ICMS_DEST.: 4,08 (GNRE) | T_ICMS_ORIG.: 2,72 |
TRIB APROX R$: FEDERAL R$ 15,25 (13,45%) ESTADUAL R$ 7,94 (7,00%) FONTE: IBPT
RS S3A6R4
REF RP PP.08/2017 PROCES 24/2017 AUT FORN 3140/2017 EMP. 4022
DEPOSITO: BCO DO BRASIL: AG.0132-5 CC.12871-6 // BRADESCO: AG.3274-3
CC.0530320-6 // BANRISUL: AG.0122 CC.2400892804 // CAIXA: AG.3881 CC.279-1
VENDEDOR: 21-ANDRE BARELA
CRT 3 - REGIME NORMAL

RESERVADO DO FISCO

16053

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

[URGENTE] Defesa referente notificação - CONIMS

De: **Medicamentos Centermedi**
Para: **licitacao@conims.com.br ,compras@conims.com.br ,licitacao@conims.com.br ,compras_pedidos@conims.com.br ,vania.centermedi@gmail.com**
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: [URGENTE] Defesa referente notificação - CONIMS
Enviada em: 23/11/2017 | 13:35
Recebida em: 23/11/2017 | 13:35
000618030745.pdf **5.74 MB**

Boa Tarde!

Segue cópia via e-mail e original via correio da defesa referente notificação 028/2017
Pregão Presencial 08/2017
Comprovação de encaminhamento de itens
Solicitação de prorrogação do prazo de entrega dos itens
Pedido de desclassificação de um item

Qualquer dúvida estamos a disposição!

Atenciosamente,
--

Tainá Paula Felipetto

54 3523-2700
BR 480, 795 - Saída para Erechim - RS
Barão de Cotegipe - RS
www.centermedi.com.br

CENTERMEDI

16054

CENTERMEDI

Comércio de Produtos Hospitalares Ltda

BR 480, 795
BARÃO DE COTEGIPE – RS CEP: 99740-000
CNPJ: 03.652.030/0001-70 INSC. EST 170/0004449
FONE/FAX: 54 3523 2700
medicamentos@centermedi.com.br

Barão de Cotegipe, 23 de novembro de 2017.

CONIMS

Sr. Rafael Davi Rodrigues de Queiroz
Presidente da CPL

DEFESA REF. NOTIFICAÇÃO 028/2017
PREGÃO PRESENCIAL 08/2017
Comprovação de encaminhamento de itens
Solicitação de prorrogação do prazo de entrega dos itens
Pedido de desclassificação de um item

A Empresa **CENTERMEDI COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, com sede na cidade de Barão de Cotegipe-RS, sito à BR 480, Nº 795, inscrita no CNPJ/ME 03.652.030/0001-70 e Inscrição Estadual nº. 170/0004449, neste ato representado pelo seu sócio-gerente **VILSON SZYMANSKI**, vem através deste, comprovar o encaminhamento dos itens requisitados nas autorizações notificadas e apresentar **DEFESA AO conteúdo da Notificação, pedido de prorrogação do prazo de entrega de dois itens e desclassificação de outro.**

A empresa participou do processo licitatório supra e foi vencedora em diversos itens, tendo inclusive já efetuado a entrega de vários deles.

Em atenção às requisições constantes na Notificação, a empresa encaminhou vários itens para o Município, através das Notas Fiscais em anexo **(doc. 01)**:

145.244, 145.614 e 145.615

Lamentavelmente, a empresa ainda não encaminhou os itens Nistatina creme vaginal, benzilpenicilina 1.200.000 e Lorazepam 2 mg.

573 613 512

CENTERMEDI
Comércio de Produtos Hospitalares Ltda
BR 480, 795
BARÃO DE COTEGIPE – RS CEP: 99740-000
CNPJ: 03.652.030/0001-70 INSC. EST 170/0004449
FONE/FAX: 54 3523 2700
medicamentos@centermedi.com.br

Em relação ao item Nistatina creme vaginal, a empresa possui uma programação de faturamento mensal junto ao laboratório. Conforme e-mail em anexo **(doc. 02)**, o informa que estará faturando os pedidos até o dia 29/11 e refere que a empresa receberá o produto até o dia 20/12. O vencido prazo desde 21/10

Assim, solicitamos prorrogação do prazo de entrega desse item até o dia 25/12.

Salientamos que não possuímos outro fornecedor desse item para a empresa, razão pela qual não postulamos a troca de marca e sim o pedido de prorrogação do prazo de entrega.

Em relação ao item benzilpenicilina 1.200.000, conforme NF em anexo (doc. 03), o laboratório Teuto já faturou o medicamento para a empresa, cuja previsão de entrega é até o dia 30/11. Assim, solicitamos a prorrogação do prazo de entrega desse item para até o dia 10/12/2017.

Por fim, com relação ao item lorazepan 2 mg, o laboratório Teuto, nos encaminhou um documento, onde o mesmo informa que o pedido da empresa não será faturado de imediato, referindo que há previsão somente para o mês de fevereiro de 2018, conforme documento em anexo **(doc. 04).**

Ou seja, a empresa não possui nenhum outro fornecedor na linha hospitalar e por essa razão, a mesma não possui condições de adquiri-lo para efetuar a entrega.

As disposições dos arts. 77 e 78, da Lei 8.663/93, permitem o cancelamento ou suspensão de determinado item, quando o fornecedor estiver impedido de atendê-lo, cumprindo o requisito do caso fortuito ou força maior.

> **Art. 78. Constituem motivo para rescisão do contrato:**
> **(...)**
> **XVII – a ocorrência de caso fortuito ou de força maior, regulamente comprovada, impeditiva da execução do contrato.**

Claro que tal procedimento, prescinde de requerimento fundamentado, a ser manejado pela Requerente. É o caso dos autos. A empresa, mesmo que tenha pleno interesse (é venda, e como tal resultado financeiro) na realização da entrega, não tem condições objetivas de o fazer.

Conforme se afere, em casos como o presente, em que a vontade do fornecedor esbarra na impossibilidade material de atendimento do contrato, é lícito que a Administração Pública, acolha o pleito

CENTERMEDI
Comércio de Produtos Hospitalares Ltda
BR 480, 795
BARÃO DE COTEGIPE – RS CEP: 99740-000
CNPJ: 03.652.030/0001-70 INSC. EST 170/0004449
FONE/FAX: 54 3523 2700
medicamentos@centermedi.com.br

formalizado, para determinar o cancelamento do cumprimento do item, data a impossibilidade material de o fazer, aliás, como de resto, prevê a Lei 8.666/93, aplicável ao feito.

A licitante, não tem condições de modificar o panorama que afeta ao Fabricante, em relação ao medicamento adjudicado.

As afirmações ora transcritas, por óbvio se constitui em excludente de imputabilidade ou mesmo de culpabilidade à Empresa, no aspecto de não poder realizar o fornecimento, porquanto não tinha ela condições de prever ou mesmo de saber, que tal condição mercadológica fosse se apresentar.

Não temos culpa alguma, gestão ou mesmo gerência no fato concreto, o que resulta na impossibilidade de fornecimento, tendo em vista a concorrência de fatores de força maior cuja responsabilidade não pode ser imputada, posto que, devidamente justificada a impossibilidade de cumprir na entrega do medicamento, haja vista a falta deste no estoque do laboratório fornecedor.

Com estas anotações, requer o provimento do presente, de modo a deferir a prorrogação do prazo de entrega dos dois itens Nistatina creme vaginal e benzilpenicilina 1.200.000 e o cancelamento do outro item e Lorazepam 2 mg, sem a aplicação de penalidades à nossa empresa, tendo em vista tratar-se de motivo de força maior.

Nestes Termos,
Pede e Espera Deferimento.

VILSON SZYMANSKI

SÓCIO-GERENTE

CENTERMEDI COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

Doc. 01

RECEBEMOS DE CENTERMEDI COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NFe Nº 145244	SÉRIE 000
	CTR: 138972 865-CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE R$: 113,40		

16057

CENTERMEDI

CENTERMEDI Com. de Prod. Hosp. LTDA.
BR 480 - 795 Barão de Cotegipe/RS 99740-000
medicamentos@centermedi.com.br 54 3523-2700

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

1 - SAIDA
2 - ENTRADA [1]

Nº 145244
SÉRIE 000
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO DA NFE
4317 1103 6520 3000 0170 5500 0000 1452 4414 6107 7329

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA OUTRA UF	143170195428858 17/11/2017 16:02:37

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ/CPF
170/0004449	099.05261-92	03.652.030/0001-70

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
865-CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE			00.136.858/0001-88	17/11/2017
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA/ENTRADA**
RUA OSVALDO ARANHA, 377	CENTRO	85501-310		17/11/2017
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA/ENTRADA**
PATO BRANCO	46 3313-3550	PR		16:01

FATURA

145244/1 18/12/17 R$ 113,40			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
113,40	13,61	0,00	0,00	113,40

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	113,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF
BAUER - B. TRANSPORTES LTDA	0-Emitente				04.353.469/0043-14

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA CLEMENTINA ROSSI, 566	ERECHIM	RS	039/0150983

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	LOTE	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE	V. UNIT.	DESC	V. TOTAL	BC ICMS	BC ST	V. ICMS	V. ST	CMS
6084	VITAMINA A + D GTS. LISTA(-)	AV092	9,55	30045040	000	6108	FRI	6	18,90	0,00%	113,40	113,40	0,00	13,61	0,00	12%

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

T_FCP: 0,00 (GNRE) | T_ICMS_DEST.: 4,08 (GNRE) | T_ICMS_ORIG.: 2,72 |
TRIB APROX R$: FEDERAL R$ 15,25 (13,45%) ESTADUAL R$ 7,94 (7,00%) FONTE: IBPT
R$ S3A6R4
REF RP PP.08/2017 PROCES 24/2017 AUT FORN 3140/2017 EMP. 4022
DEPOSITO: BCO DO BRASIL: AG.0132-5 CC.12871-6 // BRADESCO: AG.3274-3
CC.0530320-6 // BANRISUL: AG.0122 CC.2400892804 // CAIXA: AG.3881 CC.279-1
VENDEDOR: 21-ANDRE BARELA
CRT 3 - REGIME NORMAL

RESERVADO DO FISCO

DOC. 01

RECEBEMOS DE CENTERMEDI COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NFe Nº 145614 SÉRIE 000
	CTR: 139416 865-CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE R$: 572,00	

16058

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

1 - SAIDA
2 - ENTRADA [1]

Nº 145614
SÉRIE 000
FOLHA 1/1

CENTERMEDI

CENTERMEDI Com. de Prod. Hosp. LTDA.
BR 480 - 795 Barão de Cotegipe/RS 99740-000
medicamentos@centermedi.com.br 54 3523-2700

CHAVE DE ACESSO DA NFE
4317 1103 6520 3000 0170 5500 0000 1456 1411 2106 1844

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
143170199009752 23/11/2017 11:10:33

NATUREZA DA OPERAÇÃO		CNPJ/CPF
VENDA DE MERCADORIA OUTRA UF		03.652.030/0001-70
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	
170/0004449	099.05261-92	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
865-CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE		00.136.858/0001-88	23/11/2017
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA/ENTRADA
RUA OSVALDO ARANHA, 377	CENTRO	85501-310	23/11/2017
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
PATO BRANCO	46 3313-3550	PR	HORA DE SAÍDA/ENTRADA 11:09

FATURA

5614/1 25/12/17 R$ 572,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
572,00	68,64	0,00	0,00	572,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	572,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF
BAUER - B. TRANSPORTES LTDA	0-Emitente				04.353.469/0043-14

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA CLEMENTINA ROSSI, 566	ERECHIM	RS	039/0150983

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
4	CAIXAS			18,00	17,00

DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	LOTE	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE	V. UNIT.	DESC	V. TOTAL	BC ICMS	BC ST	V. ICMS	V. ST	ICMS
4144	CETOCONAZOL SHAMPOO 20MG/ML 2% 100M L. EAN 7897848501072 LISTA(-)	170328	0,00	30049077	000	6108	FR	130	4,40	0,00%	572,00	572,00	0,00	68,64	0,00	12%

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

T_FCP: 0,00 (GNRE) | T_ICMS_DEST.: 20,59 (GNRE) | T_ICMS_ORIG.: 13,73 |
TRIB APROX R$: FEDERAL R$ 76,93 (13,45%) ESTADUAL R$ 40,04 (7,00%) FONTE: IBPT
RS S3A6R4
REFERENTE RP PP 08/2017 AF 3432/2017 EMPENHO 4371
DEPOSITO: BCO DO BRASIL: AG.0132-5 CC.12871-6 // BRADESCO: AG.3274-3
CC.0530320-6 // BANRISUL: AG.0122 CC.2400892804 // CAIXA: AG.3881 CC.279-1
VENDEDOR: 21-ANDRE BARELA
CRT 3 - REGIME NORMAL

RESERVADO DO FISCO

DOC. 01

RECEBEMOS DE CENTERMEDI COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NFe Nº 145615 SÉRIE 000
	CTR: 139417 865-CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE R$: 572,00 _____	

16059

CENTERMEDI

CENTERMEDI Com. de Prod. Hosp. LTDA.
BR 480 - 795 Barão de Cotegipe/RS 99740-000
medicamentos@centermedi.com.br 54 3523-2700

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

1 - SAIDA
2 - ENTRADA **1**

Nº 145615
SÉRIE 000
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO DA NFE
4317 1103 6520 3000 0170 5500 0000 1456 1511 0094 3713

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA OUTRA UF	143170199009766 23/11/2017 11:10:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ/CPF
170/0004449	099.05261-92	03.652.030/0001-70

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
865-CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE			00.136.858/0001-88	23/11/2017
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA/ENTRADA**
RUA OSVALDO ARANHA, 377	CENTRO		85501-310	23/11/2017
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA/ENTRADA**
PATO BRANCO	46 3313-3550	PR		11:09

FATURA

5615/1 25/12/17 R$ 572,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
572,00	68,64	0,00	0,00	572,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	572,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF
BAUER - B. TRANSPORTES LTDA	0-Emitente				04.353.469/0043-14

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA CLEMENTINA ROSSI, 566	ERECHIM	RS	039/0150983

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	LOTE	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE	V. UNIT.	DESC	V. TOTAL	BC ICMS	BC ST	V. ICMS	V. ST	ICMS
4144	CETOCONAZOL SHAMPOO 20MG/ML 2% 100M L. EAN 7897848501072 LISTA(-)	170328	0,00	30049077	000	6108	FR	130	4,40	0,00%	572,00	572,00	0,00	68,64	0,00	12%

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

T_FCP: 0,00 (GNRE) | T_ICMS_DEST.: 20,59 (GNRE) | T_ICMS_ORIG.: 13,73 |
TRIB APROX RS: FEDERAL R$ 76,93 (13,45%) ESTADUAL R$ 40,04 (7,00%) FONTE: IBPT RS S3A6R4
REFERENTE RP P P08/2017 AF 3139/2017 EMPENHO 4021
DEPOSITO: BCO DO BRASIL: AG.0132-5 CC.12871-6 // BRADESCO: AG.3274-3 CC.0530320-6 // BANRISUL: AG.0122 CC.2400892804 // CAIXA: AG.3881 CC.279-1
VENDEDOR: 21-ANDRE BARELA
CRT 3 - REGIME NORMAL

RESERVADO DO FISCO

Doc. 02

' 16960

Assunto: Nistatina
De: Centermedi <centermedi@centermedi.com.br>
Data: 23/11/2017 11:14
Para: Vânia <vania.centermedi@gmail.com>

-------- Mensagem encaminhada --------
Assunto: Nistatina
Data: Tue, 21 Nov 2017 17:48:00 -0200
De: Comercial - Ligia <admcomercial@greenpharma.com.br>
Responder a:admcomercial@greenpharma.com.br
Empresa: Greenpharma
Para:'Centermedi' <centermedi@centermedi.com.br>
CC:adilmar-souza@outlook.com, comercial@greenpharma.com.br

Boa tarde! Tudo bem e com você?

Douglas, estaremos atendendo as 300 caixas conforme programação, no dia 29/11.

Até o dia 20/12, estaremos atendendo 300 cxs.

Quanto a programação extra, o PCP nos posicionará na primeira semana do mês de Dezembro.

À disposição.

Atenciosamente,

Ligia Balestra
Comercial
Fone (62) 3310 6423
admcomercial@greenpharma.com.br
Acima de tudo, saúde. *www.greenpharma.com.br*

De: Centermedi [mailto:centermedi@centermedi.com.br]
Enviada em: terça-feira, 21 de novembro de 2017 16:46
Para: Ligia - GREENPHARMA
Assunto: Nistatina

Boa tarde

Tudo bem?

Preciso saber quando irá faturar a programação que tenho de **NISTATINA** creme vaginal??

DOC.02

16061

Preciso da data certa pois tenho que passar a um cliente que nos notificou.

Aguardo retorno breve.

Att --

Douglas Picolo

54 3523-2700 ou 54 99611-5043
BR 480, 795 - Saída para Erechim - RS
Barão de Cotegipe - RS
www.centermedi.com.br

Livre de vírus. www.avast.com.

DOC.03

RECEBEMOS DE LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S/A OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000528496
SÉRIE 2 · 16062

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S/A

VP 7-D, MODULO 11, QUADRA 13, S/N
DAIA, 75132-140
ANAPOLIS - GOIAS, GO
(62)3310-2000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0- ENTRADA
1- SAÍDA [1]
Nº 000528496
SÉRIE 2
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5217 1117 1592 2900 0176 5500 2000 5284 9616 7670 1046

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152170941829235 23/11/2017 01:13:26-02:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO		CNPJ
VENDAS PROD ESTABELECIMENTO		17.159.229/0001-76
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	
102230030		

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
CENTERMEDI COM PROD HOSP LTDA		03.652.030/0001-70	23/11/2017
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RODOVIA BR 480 NR.795, 795	CENTRO	99740-000	
MUNICÍPIO	FONE/FAX / UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA
AO DE COTEGIPE-RS	(54)3523-2700 / RS / 1700004449		

FATURA/DUPLICATA (Vide continuação em informações complementares)
Fat: 528496, Vl Orig: 43.480,00, Vl Liq: 43.480,00| Dup: 528496/001, Venc: 23/12/2017, Vl: 8.696,00 | Dup: 528496/002, Venc: 07/01/2018, Vl: 8.696,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
43.480,00	5.217,60	0,00	0,00	43.480,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	43.480,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TNT MERCURIO CAR. e ENC. S/A.	0-Emitente				95.591.723/0135-20
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA FELIPE CAMARAO, 55-JARDIM DA LUZ	GOIANIA-GO			GO	104340789

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
132	CAIXA(S)			159,920	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
2505	REPEEEN 1.500.000UI PO INJ BD C/05 FR/AMP RES. BEN. 13/2012 EGT Nr 4588708R: 9583-484F-A2B0-CD54B697F65B LA: 2505136 QLI 92,000	30041013	500	6101	CX	92,0000	340,0000	31280,00	31280,00	3753,60		12,00	
2501	REPEEEN 600.000UI PO INJ BD C/ 50 FR/AMP RES. BEN. 13/2013 PCT Nr 1174P013: F8B2-4D5F-8705-9DE614F82A5B LA: 2501146 QL: 40,000	30041013	500	6101	CX	40,0000	305,0000	12200,00	12200,00	1464,00		12,00	

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Continuação Duplicatas: / Dups: 528496/003 22/01/2018 8.696,00 | 528496/004 06/02/2018 8.696,00 | 528496/005 21/02/2018 8.696,00 | Informações adicionais ao fisco: TRANSPORTADORA EXCLUIDA DA CONDICAO DE SUBSTITUIDO TRIBUTARIO DO ICMS DISPOSTO NA IN 1288/15 CONFORME TERMO DE CREDENCIAMENTO NUMERO 70686 | PEDIDO: 1012879 ,FRACA DE PAGAMENTO EM ANAPOLIS-GO EM CASO DE DEVOLUCAO DE MERCADORIA PARCIAL OU TOTAL DA NOTA FISCAL, SE HOUVE PAGAMENTO DA FATURA SERAO DEDUZIDOS OS VALORES ADIMPLIDOS E DEVOLVIDOS POR MEIO DE DEPOSITO EM C/C DOCLIENTE, DEDUZIDOS IGUALMENTE OS DESCONTO S FINANCEIROS ATRIBUIDOS A PONTUALIDADE DE PAGAMENTOS NA INTEGRALIDADE DA FATURA". Produto de uso exclusivo hospitalar..

RESERVADO AO FISCO

DOC. 04

16063

Laboratório Teuto Brasileiro
www.teuto.com.br

Anápolis, 07 de Novembro de 2017.

À
CENTERMEDI COM PROD HOSP LTDA.
At: Departamento de Compras

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

MEDICAMENTO	QUANTIDADE	PEDIDO	PREVISÃO
LORAZEPAM 2MG (B1) COMP C/100GEN	1.000 Caixas	2017AGO09	Previsão de faturamento até fevereiro 2018.

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

Atenciosamente,

Uilber Fernandes de Oliveira
Coordenador Comercial
Divisão Hospitalar
Laboratório Teuto Brasileiro S/A.

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

16064

OFICIO 1177 - PRORROGAÇÃO DE PRAZO

De: LICITACAO - CONIMS
Para: medicamentos@centermedi.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: OFICIO 1177 - PRORROGAÇÃO DE PRAZO
Enviada em: 27/11/2017 | 11:07
Recebida em: 27/11/2017 | 11:07
20171127075... .pdf **88.29 KB**

BOM DIA

SEGUE EM ANEXO, RESPOSTA AO PEDIDO DE PRORROGAÇÃO DE PRAZO DOS ITENS 573 E 613 DO PR 008/2017.

--
Atenciosamente,

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

De: ricoh@ricoh.com.br
Enviada: 2017/11/27 11:02:02
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 11.27.2017 07:58:15 (-0500)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

16065

Pato Branco/PR, 27 de novembro de 2017.

Oficio nº 1177/Lic.

À
CENTERMEDI COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.
A/C Setor Licitações
Ref. Pregão Presencial 008/2017 – Pedido de prorrogação de prazo de entrega

Em resposta ao pedido de prorrogação de prazo de entrega referente as Autorizações de Fornecimento nº 3139/2017 e 3432/2017, informamos o **indeferimento** conforme segue:

ITEM 573 (Nistatina 60 g. creme vaginal) para a entrega em 25/12/2017;
ITEM 613 (Penicilina G. benzatina 1.200.000 UI c/ diluente inj.), para a entrega em 10/12/2017.

O prazo máximo para a entrega dos produtos é na data de 08/12/2017, prazo este improrrogável, visto que esta data é o último dia que o setor de compras receberá mercadorias neste ano.

O não cumprimento das obrigações contratadas implicará na aplicação das penalidades conforme rege edital.

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

Atenciosamente,

Cacilda Aparecida Santos
Pregoeira

Samir Rodrigo Kalinoski
Enc. De Licitação

Recebido postal em 28/11/2017

16066

CENTERMEDI
Comércio de Produtos Hospitalares Ltda

BR 480, 795
BARÃO DE COTEGIPE – RS CEP: 99740-000
CNPJ: 03.652.030/0001-70 INSC. EST 170/0004449
FONE/FAX: 54 3523 2700
medicamentos@centermedi.com.br

Barão de Cotegipe, 23 de novembro de 2017.

CONIMS

Sr. Rafael Davi Rodrigues de Queiroz
Presidente da CPL

DEFESA REF. NOTIFICAÇÃO 028/2017
PREGÃO PRESENCIAL 08/2017
Comprovação de encaminhamento de itens
Solicitação de prorrogação do prazo de entrega dos itens
Pedido de desclassificação de um item

A Empresa **CENTERMEDI COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, com sede na cidade de Barão de Cotegipe-RS, sito à BR 480, Nº 795, inscrita no CNPJ/ME 03.652.030/0001-70 e Inscrição Estadual nº. 170/0004449, neste ato representado pelo seu sócio-gerente **VILSON SZYMANSKI**, vem através deste, comprovar o encaminhamento dos itens requisitados nas autorizações notificadas e apresentar **DEFESA AO conteúdo da Notificação, pedido de prorrogação do prazo de entrega de dois itens e desclassificação de outro.**

A empresa participou do processo licitatório supra e foi vencedora em diversos itens, tendo inclusive já efetuado a entrega de vários deles.

Em atenção às requisições constantes na Notificação, a empresa encaminhou vários itens para o Município, através das Notas Fiscais em anexo **(doc. 01)**:
145.244, 145.614 e 145.615

Lamentavelmente, a empresa ainda não encaminhou os itens Nistatina creme vaginal, benzilpenicilina 1.200.000 e Lorazepam 2 mg.

CENTERMEDI
Comércio de Produtos Hospitalares Ltda
BR 480, 795
BARÃO DE COTEGIPE – RS CEP: 99740-000
CNPJ: 03.652.030/0001-70 INSC. EST 170/0004449
FONE/FAX: 54 3523 2700
medicamentos@centermedi.com.br

Em relação ao item Nistatina creme vaginal, a empresa possui uma programação de faturamento mensal junto ao laboratório. Conforme e-mail em anexo **(doc. 02)**, o informa que estará faturando os pedidos até o dia 29/11 e refere que a empresa receberá o produto até o dia 20/12.

Assim, solicitamos prorrogação do prazo de entrega desse item até o dia 25/12.

Salientamos que não possuímos outro fornecedor desse item para a empresa, razão pela qual não postulamos a troca de marca e sim o pedido de prorrogação do prazo de entrega.

Em relação ao item benzilpenicilina 1.200.000, conforme NF em anexo (doc. 03), o laboratório Teuto já faturou o medicamento para a empresa, cuja previsão de entrega é até o dia 30/11. Assim, solicitamos a prorrogação do prazo de entrega desse item para até o dia 10/12/2017.

Por fim, com relação ao item lorazepan 2 mg, o laboratório Teuto, nos encaminhou um documento, onde o mesmo informa que o pedido da empresa não será faturado de imediato, referindo que há previsão somente para o mês de fevereiro de 2018, conforme documento em anexo **(doc. 04).**

Ou seja, a empresa não possui nenhum outro fornecedor na linha hospitalar e por essa razão, a mesma não possui condições de adquiri-lo para efetuar a entrega.

As disposições dos arts. 77 e 78, da Lei 8.663/93, permitem o cancelamento ou suspensão de determinado item, quando o fornecedor estiver impedido de atendê-lo, cumprindo o requisito do caso fortuito ou força maior.

> **Art. 78. Constituem motivo para rescisão do contrato:**
> **(...)**
> **XVII – a ocorrência de caso fortuito ou de força maior, regulamente comprovada, impeditiva da execução do contrato.**

Claro que tal procedimento, prescinde de requerimento fundamentado, a ser manejado pela Requerente. É o caso dos autos. A empresa, mesmo que tenha pleno interesse (é venda, e como tal resultado financeiro) na realização da entrega, não tem condições objetivas de o fazer.

Conforme se afere, em casos como o presente, em que a vontade do fornecedor esbarra na impossibilidade material de atendimento do contrato, é lícito que a Administração Pública, acolha o pleito

CENTERMEDI
Comércio de Produtos Hospitalares Ltda
BR 480, 795
BARÃO DE COTEGIPE – RS CEP: 99740-000
CNPJ: 03.652.030/0001-70 INSC. EST 170/0004449
FONE/FAX: 54 3523 2700
medicamentos@centermedi.com.br

16068

formalizado, para determinar o cancelamento do cumprimento do item, data a impossibilidade material de o fazer, aliás, como de resto, prevê a Lei 8.666/93, aplicável ao feito.

A licitante, não tem condições de modificar o panorama que afeta ao Fabricante, em relação ao medicamento adjudicado.

As afirmações ora transcritas, por óbvio se constitui em excludente de imputabilidade ou mesmo de culpabilidade à Empresa, no aspecto de não poder realizar o fornecimento, porquanto não tinha ela condições de prever ou mesmo de saber, que tal condição mercadológica fosse se apresentar.

Não temos culpa alguma, gestão ou mesmo gerência no fato concreto, o que resulta na impossibilidade de fornecimento, tendo em vista a concorrência de fatores de força maior cuja responsabilidade não pode ser imputada, posto que, devidamente justificada a impossibilidade de cumprir na entrega do medicamento, haja vista a falta deste no estoque do laboratório fornecedor.

Com estas anotações, requer o provimento do presente, de modo a deferir a prorrogação do prazo de entrega dos dois itens Nistatina creme vaginal e benzilpenicilina 1.200.000 e o cancelamento do outro item e Lorazepam 2 mg, sem a aplicação de penalidades à nossa empresa, tendo em vista tratar-se de motivo de força maior.

Nestes Termos,
Pede e Espera Deferimento.

VILSON SZYMANSKI

SÓCIO-GERENTE

CENTERMEDI COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

DOC. 01

RECEBEMOS DE CENTERMEDI COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NFe Nº 145244 SÉRIE 000
	CTR: 138972 865-CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE R$: 113,40 _____	

16069

CENTERMEDI

CENTERMEDI Com. de Prod. Hosp. LTDA.
BR 480 - 795 Barão de Cotegipe/RS 99740-000
medicamentos@centermedi.com.br 54 3523-2700

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

1 - SAIDA
2 - ENTRADA [1]

Nº 145244
SÉRIE 000
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO DA NFE
4317 1103 6520 3000 0170 5500 0000 1452 4414 6107 7329

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA OUTRA UF	**143170195428858 17/11/2017 16:02:37**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ/CPF
170/0004449	099.05261-92	03.652.030/0001-70

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
865-CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE	**00.136.858/0001-88**	17/11/2017

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA/ENTRADA
RUA OSVALDO ARANHA, 377	CENTRO	85501-310	**17/11/2017**

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA/ENTRADA
PATO BRANCO	46 3313-3550	PR		**16:01**

FATURA

145244/1 18/12/17 R$ 113,40				

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
113,40	13,61	0,00	0,00	113,40

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**113,40**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF
BAUER - B. TRANSPORTES LTDA	0-Emitente				04.353.469/0043-14

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA CLEMENTINA ROSSI, 566	ERECHIM	RS	039/0150983

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	LOTE	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE	V. UNIT.	DESC	V. TOTAL	BC ICMS	BC ST	V. ICMS	V. ST	ICMS
6084	VITAMINA A + D GTS. LISTA(-)	AV092	9,55	30045040	000	6108	FRS	6	18,90	0,00%	113,40	113,40	0,00	13,61	0,00	12%

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

T_FCP: 0,00 (GNRE) | T_ICMS_DEST.: 4,08 (GNRE) | T_ICMS_ORIG.: 2,72 |
TRIB APROX R$: FEDERAL R$ 15,25 (13,45%) ESTADUAL R$ 7,94 (7,00%) FONTE: IBPT RS S3A6R4
REF RP PP.08/2017 PROCES 24/2017 AUT FORN 3140/2017 EMP. 4022
DEPOSITO: BCO DO BRASIL: AG.0132-5 CC.12871-6 // BRADESCO: AG.3274-3 CC.0530320-6 // BANRISUL: AG.0122 CC.2400892804 // CAIXA: AG.3881 CC.279-1
VENDEDOR: 21-ANDRE BARELA
CRT 3 - REGIME NORMAL

RESERVADO DO FISCO

DOC. 01

RECEBEMOS DE CENTERMEDI COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NFe Nº 145614 SÉRIE 000
	CTR: 139416 865-CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE R$: 572,00 _____	

16070

CENTERMEDI

CENTERMEDI Com. de Prod. Hosp. LTDA.

BR 480 - 795 Barão de Cotegipe/RS 99740-000

medicamentos@centermedi.com.br 54 3523-2700

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

1 - SAIDA
2 - ENTRADA [1]

Nº 145614

SÉRIE 000

FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO DA NFE

4317 1103 6520 3000 0170 5500 0000 1456 1411 2106 1844

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA OUTRA UF	**143170199009752 23/11/2017 11:10:33**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ/CPF
170/0004449	099.05261-92	03.652.030/0001-70

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
865-CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE			**00.136.858/0001-88**	23/11/2017
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA/ENTRADA**
RUA OSVALDO ARANHA, 377	CENTRO	85501-310		**23/11/2017**
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA/ENTRADA**
PATO BRANCO	46 3313-3550	PR		**11:09**

FATURA

.45614/1 25/12/17 R$ 572,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
572,00	68,64	0,00	0,00	572,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**572,00**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF
BAUER - B. TRANSPORTES LTDA	0-Emitente				04.353.469/0043-14

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA CLEMENTINA ROSSI, 566	ERECHIM	RS	039/0150983

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
4	CAIXAS			18,00	17,00

DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	LOTE	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE	V. UNIT.	DESC	V. TOTAL	BC ICMS	BC ST	V. ICMS	V. ST	ICMS
4144	CETOCONAZOL SHAMPOO 20MG/ML 2% 100M L. EAN 7897848501072 LISTA(-)	170328	0,00	30049077	000	6108	FRS	130	4,40	0,00%	572,00	572,00	0,00	68,64	0,00	12%

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

T_FCP: 0,00 (GNRE) | T_ICMS_DEST.: 20,59 (GNRE) | T_ICMS_ORIG.: 13,73 |
TRIB APROX R$: FEDERAL R$ 76,93 (13,45%) ESTADUAL R$ 40,04 (7,00%) FONTE: IBPT RS S3A6R4
REFERENTE RP PP 08/2017 AF 3432/2017 EMPENHO 4371
DEPOSITO: BCO DO BRASIL: AG.0132-5 CC.12871-6 // BRADESCO: AG.3274-3 CC.0530320-6 // BANRISUL: AG.0122 CC.2400892804 // CAIXA: AG.3881 CC.279-1
VENDEDOR: 21-ANDRE BARELA
CRT 3 - REGIME NORMAL

RESERVADO DO FISCO

DOC. 01

RECEBEMOS DE CENTERMEDI COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NFe Nº 145615 SÉRIE 000
	CTR: 139417 865-CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE R$: 572,00 _____	

16071

CENTERMEDI

CENTERMEDI Com. de Prod. Hosp. LTDA.
BR 480 - 795 Barão de Cotegipe/RS 99740-000
medicamentos@centermedi.com.br 54 3523-2700

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

1 - SAIDA
2 - ENTRADA [1]

Nº 145615
SÉRIE 000
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO DA NFE
4317 1103 6520 3000 0170 5500 0000 1456 1511 0094 3713

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA OUTRA UF	**143170199009766 23/11/2017 11:10:34**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ/CPF
170/0004449	099.05261-92	03.652.030/0001-70

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
865-CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE	**00.136.858/0001-88**	23/11/2017

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA/ENTRADA
RUA OSVALDO ARANHA, 377	CENTRO	85501-310	**23/11/2017**

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA/ENTRADA
PATO BRANCO	46 3313-3550	PR		**11:09**

FATURA

45615/1 25/12/17 R$ 572,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
572,00	68,64	0,00	0,00	572,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**572,00**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF
BAUER - B. TRANSPORTES LTDA	0-Emitente				04.353.469/0043-14

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA CLEMENTINA ROSSI, 566	ERECHIM	RS	039/0150983

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	LOTE	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE	V. UNIT.	DESC	V. TOTAL	BC ICMS	BC ST	V. ICMS	V. ST	ICMS
4144	CETOCONAZOL SHAMPOO 20MG/ML 2% 100M L. EAN 7897848501072 LISTA(-)	170328	0,00	30049077	000	6108	FRS	130	4,40	0,00%	572,00	572,00	0,00	68,64	0,00	12%

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

T_FCP: 0,00 (GNRE) | T_ICMS_DEST.: 20,59 (GNRE) | T_ICMS_ORIG.: 13,73 |
TRIB APROX R$: FEDERAL R$ 76,93 (13,45%) ESTADUAL R$ 40,04 (7,00%) FONTE: IBPT RS S3A6R4
REFERENTE RP P P08/2017 AF 3139/2017 EMPENHO 4021
DEPOSITO: BCO DO BRASIL: AG.0132-5 CC.12871-6 // BRADESCO: AG.3274-3 CC.0530320-6 // BANRISUL: AG.0122 CC.2400892804 // CAIXA: AG.3881 CC.279-1
VENDEDOR: 21-ANDRE BARELA
CRT 3 - REGIME NORMAL

RESERVADO DO FISCO

DOC. 02
16072

Assunto: Nistatina
De: Centermedi <centermedi@centermedi.com.br>
Data: 23/11/2017 11:14
Para: Vânia <vania.centermedi@gmail.com>

-------- Mensagem encaminhada --------
Assunto: Nistatina
Data: Tue, 21 Nov 2017 17:48:00 -0200
De: Comercial - Ligia <admcomercial@greenpharma.com.br>
Responder a:admcomercial@greenpharma.com.br
Empresa: Greenpharma
Para:'Centermedi' <centermedi@centermedi.com.br>
CC:adilmar-souza@outlook.com, comercial@greenpharma.com.br

Boa tarde! Tudo bem e com você?

Douglas, estaremos atendendo as 300 caixas conforme programação, no dia 29/11.

Até o dia 20/12, estaremos atendendo 300 cxs.

Quanto a programação extra, o PCP nos posicionará na primeira semana do mês de Dezembro.

À disposição.

Atenciosamente,

Ligia Balestra
Comercial
Fone (62) 3310 6423
admcomercial@greenpharma.com.br
www.greenpharma.com.br
Acima de tudo, saúde.

De: Centermedi [mailto:centermedi@centermedi.com.br]
Enviada em: terça-feira, 21 de novembro de 2017 16:46
Para: Ligia - GREENPHARMA
Assunto: Nistatina

Boa tarde

Tudo bem?

Preciso saber quando irá faturar a programação que tenho de **NISTATINA** creme vaginal??

DOC. 02
16073

Preciso da data certa pois tenho que passar a um cliente que nos notificou.

Aguardo retorno breve.

Att --

Douglas Picolo

54 3523-2700 ou 54 99611-5043
BR 480, 795 - Saída para Erechim - RS
Barão de Cotegipe - RS
www.centermedi.com.br

Livre de vírus. www.avast.com.

DOC.03

RECEBEMOS DE LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S/A	OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO	NF-e N° 000528496 SÉRIE 2 16074
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S/A

TEUTO
SE É TEUTO, É DE CONFIANÇA

VP 7-D, MODULO 11, QUADRA 13, S/N
DAIA, 75132-140
ANAPOLIS - GOIAS, GO
(62)3310-2000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0- ENTRADA
1- SAÍDA [1]

N°000528496
SÉRIE 2
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5217 1117 1592 2900 0176 5500 2000 5284 9616 7670 1046

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS PROD ESTABELECIMENTO	152170941829235 23/11/2017 01:13:26-02:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
102230030		17.159.229/0001-76

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
CENTERMEDI COM PROD HOSP LTDA	03.652.030/0001-70	23/11/2017

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RODOVIA BR 480 NR.795, 795	CENTRO	99740-000	

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
RAO DE COTEGIPE-RS	(54)3523-2700	RS	1700004449	

FATURA/DUPLICATA (Vide continuação em informações complementares)

Fat: 528496, Vl Orig: 43.480,00, Vl Liq: 43.480,00| Dup: 528496/001, Venc: 23/12/2017, Vl: 8.696,00 | Dup: 528496/002, Venc: 07/01/2018, Vl: 8.696,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
43.480,00	5.217,60	0,00	0,00	43.480,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	43.480,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TNT MERCURIO CAR. e ENC. S/A.	0-Emitente				95.591.723/0135-20

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA FELIPE CAMARAO, 55-JARDIM DA LUZ	GOIANIA-GO	GO	104340789

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
132	CAIXA(S)			159,920	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
2505	BEPEBEN 1.200.000UI PO INJ SD C/50 FR/AMP RES. SEN. 13/2012 FCI Nr 458F07BE-95B3-484F-A2B0-C0540607F65B Lt: 2505436 Qt: 92,000	30041013	500	6101	CX	92,0000	340,0000	31280,00	31280,00	3753,60		12,00	
2501	BEPEBEN 600.000UI PO INJ SD C/ 50 FR/AMP RES. SEN. 13/2012 FCI Nr 3174F81B-FEE2-4D5F-87D5-90661070243A Lt: 2501146 Qt: 40,000	30041013	500	6101	CX	40,0000	305,0000	12200,00	12200,00	1464,00		12,00	

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Continuação Duplicatas: / Dups: 528496/003 22/01/2018 8.696,00 | 528496/004 06/02/2018 8.696,00 | 528496/005 21/02/2018 8.696,00 | Informações adicionais ao fisco: TRANSPORTADORA EXCLUIDA DA CONDICAO DE SUBSTITUIDO TRIBUTARIO DO ICMS DISPOSTO NA IN 1288/16 CONFORME TERMO DE CREDENCIAMENTO NUMERO 70688 | PEDIDO: 1012879 .PRACA DE PAGAMENTO EM ANAPOLIS-GO"EM CASO DE DEVOLUCAO DE MERCADORIA PARCIAL OU TOTAL DA NOTA FISCAL, SE HOUVE PAGAMENTO DA FATURA SERAO DEDUZIDOS OS VALORES ADIMPLIDOS E DEVOLVIDOS POR MEIO DE DEPOSITO EM C/C DOCLIENTE, DEDUZIDOS IGUALMENTE OS DESCONTOS FINANCEIROS ATRIBUIDOS A PONTUALIDADE DE PAGAMENTOS NA INTEGRALIDADE DA FATURA".Produto de uso restrito hospitalar..	

DOC. 04
16075

Laboratório Teuto Brasileiro
www.teuto.com.br

Anápolis, 07 de Novembro de 2017.

À
CENTERMEDI COM PROD HOSP LTDA.
At: Departamento de Compras

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

MEDICAMENTO	QUANTIDADE	PEDIDO	PREVISÃO
LORAZEPAM 2MG (B1) COMP C/100GEN	1.000 Caixas	2017AGO09	Previsão de faturamento até fevereiro 2018.

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

Atenciosamente,

Uilber Fernandes de Oliveira
Coordenador Comercial
Divisão Hospitalar
Laboratório Teuto Brasileiro S/A.

CENTERMEDI Com. de Prod. Hosp. LTDA.
BR 480 - 795 Barão de Cotegipe/RS 99740-000
medicamentos@centermedi.com.br 54 3523-2700

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

1 - SAIDA
2 - ENTRADA [1]

Nº 145615
SÉRIE 000
FOLHA 1/1

16076

CHAVE DE ACESSO DA NFE
4317 1103 6520 3000 0170 5500 0000 1456 1511 0094 3713

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA OUTRA UF	143170199009766 23/11/2017 11:10:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ/CPF
170/0004449	099.05261-92	03.652.030/0001-70

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
865-CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE	00.136.858/0001-88	23/11/2017

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA/ENTRADA
RUA OSVALDO ARANHA, 377	CENTRO	85501-310	23/11/2017

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA/ENTRADA
PATO BRANCO	46 3313-3550	PR		11:09

FATURA

145615/1 25/12/17 R$ 572,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
572,00	68,64	0,00	0,00	572,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	572,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF
BAUER - B. TRANSPORTES LTDA	0-Emitente				04.353.469/0043-14

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA CLEMENTINA ROSSI, 566	ERECHIM	RS	039/0150983

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	LOTE	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE	V. UNIT.	DESC	V. TOTAL	BC ICMS	BC ST	V. ICMS	V. ST	ICMS
4144	CETOCONAZOL SHAMPOO 20MG/ML 2% 100M L. EAN 7897848501072 LISTA(-) FAB. 10/17 - Val. 10/19	170328	0,00	30049077	000	6108	FR	130	4,40	0,00%	572,00	572,00	0,00	68,64	0,00	12%

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.

Consórcio Intermunicipal de Saúde em 27/11/17

Recebido

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

T_FCP: 0,00 (GNRE) | T_ICMS_DEST.: 20,59 (GNRE) | T_ICMS_ORIG.: 13,73 |
TRIB APROX R$: FEDERAL R$ 76,93 (13,45%) ESTADUAL R$ 40,04 (7,00%) FONTE: IBPT RS S3A6R4
REFERENTE RP P P08/2017 AF 3139/2017 EMPENHO 4021
DEPOSITO: BCO DO BRASIL: AG.0132-5 CC.12871-6 // BRADESCO: AG.3274-3 CC.0530320-6 // BANRISUL: AG.0122 CC.2400892804 // CAIXA: AG.3881 CC.279-1
VENDEDOR: 21-ANDRE BARELA
CRT 3 - REGIME NORMAL

RESERVADO DO FISCO

CENTERMEDI

CENTERMEDI Com. de Prod. Hosp. LTDA.
BR 480 - 795 Barão de Cotegipe/RS 99740-000
medicamentos@centermedi.com.br 54 3523-2700

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
1 - SAIDA
2 - ENTRADA [1]
Nº 145614
SÉRIE 000
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO DA NFE
4317 1103 6520 3000 0170 5500 0000 1456 1411 2106 1844

16077

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA OUTRA UF	143170199009752 23/11/2017 11:10:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ/CPF
170/0004449	099.05261-92	03.652.030/0001-70

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
865-CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE	00.136.858/0001-88	23/11/2017

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA/ENTRADA
RUA OSVALDO ARANHA, 377	CENTRO	85501-310	23/11/2017

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA/ENTRADA
PATO BRANCO	46 3313-3550	PR		11:09

FATURA

145614/1 25/12/17 R$ 572,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
572,00	68,64	0,00	0,00	572,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	572,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF
BAUER - B. TRANSPORTES LTDA	0-Emitente				04.353.469/0043-14

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA CLEMENTINA ROSSI, 566	ERECHIM	RS	039/0150983

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	CAIXAS			18,00	17,00

DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	LOTE	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE	V. UNIT.	DESC	V. TOTAL	BC ICMS	BC ST	V. ICMS	V. ST	ICMS
4144	CETOCONAZOL SHAMPOO 20MG/ML 2% 100M L. EAN 7897848501072 LISTA(-) FAB. 10/17 - Val. 10/19	170328	0,00	30049077	000	6108	FR	130	4,40	0,00%	572,00	572,00	0,00	68,64	0,00	12%

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.
Consórcio Intermunicipal de Saúde em 27,11,17
Recebido

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

T_FCP: 0,00 (GNRE) | T_ICMS_DEST.: 20,59 (GNRE) | T_ICMS_ORIG.: 13,73 |
TRIB APROX R$: FEDERAL R$ 76,93 (13,45%) ESTADUAL R$ 40,04 (7,00%) FONTE: IBPT RS S3A6R4
REFERENTE RP PP 08/2017 AF 3432/2017 EMPENHO 4371
DEPOSITO: BCO DO BRASIL: AG.0132-5 CC.12871-6 // BRADESCO: AG.3274-3 CC.0530320-6 // BANRISUL: AG.0122 CC.2400892804 // CAIXA: AG.3881 CC.279-1
VENDEDOR: 21-ANDRE BARELA
CRT 3 - REGIME NORMAL

RESERVADO DO FISCO

CENTERMEDI

CENTERMEDI Com. de Prod. Hosp. LTDA.
BR 480 - 795 Barão de Cotegipe/RS 99740-000
medicamentos@centermedi.com.br 54 3523-2700

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
1 - SAIDA
2 - ENTRADA [1]
Nº 146246
SÉRIE 000
FOLHA 1/1

16078

CHAVE DE ACESSO DA NFE
4317 1103 6520 3000 0170 5500 0000 1462 4610 9481 6068

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA OUTRA UF	143170203486806 29/11/2017 16:44:43

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ/CPF
170/0004449	099.05261-92	03.652.030/0001-70

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
865-CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE	00.136.858/0001-88	29/11/2017

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA/ENTRADA
RUA OSVALDO ARANHA, 377	CENTRO	85501-310	29/11/2017

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA/ENTRADA
PATO BRANCO	46 3313-3550	PR		16:43

FATURA

146246/1 29/12/17 R$ 113,40				

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
113,40	13,61	0,00	0,00	113,40

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	113,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF
[illegible]ER - B. TRANSPORTES LTDA	0-Emitente				04.353.469/0043-14

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA CLEMENTINA ROSSI, 566	ERECHIM	RS	039/0150983

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	LOTE	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE	V. UNIT.	DESC	V. TOTAL	BC ICMS	BC ST	V. ICMS	V. ST	ICMS
7001	COLECALCIFEROL SOL. ORAL GTS 20ML. EAN 7898277713067 FAB. 07/17 - Val. 09/19	012/17	0,00	21069030	000	6108	FR	6	18,90	0,00%	113,40	113,40	0,00	13,61	0,00	12%

CENTERMEDI

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.

Consórcio Intermunicipal de Saúde em 5/12/17

Recebido

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

T_PIS: 1,87 | T_COFINS: 8,62 |
T_FCP: 0,00 (GNRE) | T_ICMS_DEST.: 4,08 (GNRE) | T_ICMS_ORIG.: 2,72 |
TRIB APROX R$: FEDERAL R$ 4,76 (4,20%) ESTADUAL R$ 20,41 (18,00%) FONTE: IBPT RS S3A6R4
REF RP PP 08/2017 PROCES 24/2017 AUT FORN 3140/2017 EMP. 4022 - ENTREGA: R. AFONSO PENA,1902
DEPOSITO: BCO DO BRASIL: AG.0132-5 CC.12871-6 // BRADESCO: AG.3274-3 CC.0530320-6 // BANRISUL: AG.0122 CC.2400892804 // CAIXA: AG.3881 CC.279-1
VENDEDOR: 21-ANDRE BARELA
CRT 3 - REGIME NORMAL

RESERVADO DO FISCO

CENTERMEDI

CENTERMEDI Com. de Prod. Hosp. LTDA.
BR 480 - 795 Barão de Cotegipe/RS 99740-000
medicamentos@centermedi.com.br 54 3523-2700

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
1 - SAIDA
2 - ENTRADA [1]
Nº 146245
SÉRIE 000
FOLHA 1/1

16079

CHAVE DE ACESSO DA NFE
4317 1103 6520 3000 0170 5500 0000 1462 4518 3011 0730

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA OUTRA UF	143170203486620 29/11/2017 16:44:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ/CPF
170/0004449	099.05261-92	03.652.030/0001-70

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
865-CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE	00.136.858/0001-88	29/11/2017

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA/ENTRADA
RUA OSVALDO ARANHA, 377	CENTRO	85501-310	29/11/2017

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA/ENTRADA
PATO BRANCO	46 3313-3550	PR		16:43

FATURA

146245/1 29/12/17 R$ 7.122,55

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
7.122,55	854,71	0,00	0,00	7.122,55

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.122,55

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

ZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF
BAUER - B. TRANSPORTES LTDA	0-Emitente				04.353.469/0043-14

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA CLEMENTINA ROSSI, 566	ERECHIM	RS	039/0150983

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
6	CAIXAS			30,00	28,00

DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	LOTE	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE	V. UNIT.	DESC	V. TOTAL	BC ICMS	BC ST	V. ICMS	V. ST	ICMS
7290	NISTATINA 25.000UI/G CREME VAGINAL 60G. EAN: 0742832304870 LISTA(+) FAB. 08/17 - Val. 08/19	050117	0,00	30049099	000	6108	TU	40	2,595	0,00%	103,80	103,80	0,00	12,46	0,00	12%
7290	NISTATINA 25.000UI/G CREME VAGINAL 60G. EAN: 0742832304870 LISTA(+) FAB. 08/17 - Val. 08/19	049417	0,00	30049099	000	6108	TU	250	2,595	0,00%	648,75	648,75	0,00	77,85	0,00	12%
421	PENICILINA 1.200.000UI INJ. FCI(458F07BE-95B3-484F-A2B0-C0540607F65B); LISTA(+) FAB. 08/17 - Val. 08/19	2505436	0,00	30041013	500	6108	AM	650	9,80	0,00%	6.370,00	6.370,00	0,00	764,40	0,00	12%

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.
Consórcio Intermunicipal de Saúde em 5/12/17
Recebido_____

CARO CLIENTE, É OBRIGATÓRIA A CONFERÊNCIA DOS VOLUMES NO ATO DA ENTREGA. FAVOR RESSALVAR O CONHECIMENTO EM CASO DE DIVERGÊNCIAS. RECLAMAÇÕES POSTERIORES NÃO SERÃO ACEITAS.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

T_FCP: 0,00 (GNRE) | T_ICMS_DEST.: 256,42 (GNRE) | T_ICMS_ORIG.: 170,94 |
TRIB APROX R$: FEDERAL R$ 957,99 (13,45%) ESTADUAL R$ 445,90 (6,26%) FONTE: IBPT RS S3A6R4
REF RP PP 08/2017 PROCES 24/2017 AUT FORN 3432/2017 EMP. 4371
DEPOSITO: BCO DO BRASIL: AG.0132-5 CC.12871-6 // BRADESCO: AG.3274-3 CC.0530320-6 // BANRISUL: AG.0122 CC.2400892804 // CAIXA: AG.3881 CC.279-1
VENDEDOR: 21-ANDRE BARELA
CRT 3 - REGIME NORMAL

RESERVADO DO FISCO

16080

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

OFICIO 1192 - CANCELAMENTO DE ITEM

De: **LICITACAO - CONIMS**
Para: **medicamentos@centermedi.com.br**
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: OFICIO 1192 - CANCELAMENTO DE ITEM
Enviada em: 30/11/2017 | 09:35
Recebida em: 30/11/2017 | 09:35
20171130062... .pdf **70.39 KB** CENTERMEDI(... .pdf **24.76 KB**

BOM DIA

SEGUE EM ANEXO, RESPOSTA AO PEDIDO DE CANCELAMENTO DO ITEM 512 DO PR 008/2017, EM VIRTUDE DE NÃO CONSEGUIR FAZER A ENTREGA DO MEDICAMENTO ANTES DE MARÇO DE 2018.

--
Atenciosamente,

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

De: ricoh@ricoh.com.br
Enviada: 2017/11/30 09:26:25
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 11.30.2017 06:22:34 (-0500)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

16981

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

Pato Branco/PR, 28 de novembro de 2017.

Oficio nº 1192/Lic.

À
CENTERMEDI COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.
A/C Setor Licitações
Ref. Pregão Presencial 008/2017 – Pedido de Cancelamento de Item

Em resposta ao pedido de cancelamento do **ITEM 512** (Lorazepam 2 mg-comp.), no qual a empresa alegou a falta no abastecimento da matéria prima, não sendo possível cumprir as entregas até Março/2018, informamos o **deferimento**, sendo o mesmo cancelado e repassado ao segundo colocado.

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

Atenciosamente,

Cacilda Aparecida Santos
Pregoeira

Samir Rodrigo Kalinoski
Enc. De Licitação