ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

017074

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.: 246/2018

Processo Administrativo:	24/2017
Processo Nr.:	24/2017
Data do Processo:	03/04/2017
Data da Homologação:	10/05/2017
Sequência da Adjudicação:	557
Data da Adjudicação:	08/01/2018

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 8/2017 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 248)

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
547	150,000	BISN	Metronidazol 50 gr. gel vaginal + aplicador (04-06-2104)	PRATI DONADI	3,35	502,50
563	1.600,000	BISN	Neomicina + Bacitracina 10 g. pomada (04-06-2108)	PRATI DONADI	0,94	1.504,00
572	350,000	FR	Nistatina 50 ml susp oral (04-06-2111)	PRATI DONADI	2,21	773,50
606	25.000,000	UND	Paracetamol 500 mg compr. (04-06-2125)	PRATI DONADI	0,036	900,00
696	400,000	FR	Simeticona 75 mg/ml 10 ml gotas (04-06-2200)	PRATI DONADI	0,79	316,00
698	1.200,000	UND	Simeticona 40 mg - compr. (04-06-4008)	PRATI DONADI	0,076	91,20
712	100,000	FR	Sulfametoxazol + trimetoprima 200 + 40mg/5ml - 100 ml susp. (04-06-1909)	PRATI DONADI	1,33	133,00
713	1.600,000	UND	Sulfametoxazol 400 mg + Trimetoprima 80mg. compr. (04-06-2157)	PRATI DONADI	0,079	126,40

(Valores expressos em Reais R$)	Total Geral:	19.372,55
	Desconto:	0,00
	Total Líquido:	19.372,55

Pato Branco, 8 de Janeiro de 2018

Ivan Regis Ziem
Setor de Compras e Almoxarifado
CONISMS
Ivan Regis Ziem

017075

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

RES: AF 246

De: Empenho1
Para: compras@conims.com.br ,everton.santos@pratidonaduzzi.com.br ,faturamento@pratidonaduzzi.com.br ,marcieli.centenaro@pratidonaduzzi.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: RES: AF 246
Enviada em: 24/01/2018 | 10:59
Recebida em: 24/01/2018 | 10:59

Prezados,

Af recebida.

Atenciosamente,

prati donaduzzi

Aline Schuck / Silmara De Souza
SUPERVISÃO DE VENDAS HOSPITALAR INTERNA / LICITAÇÕES
+55 (45) 2103-1384/ +55 (45) 2103-1375
www.pratidonaduzzi.com.br

De: Compras - CONIMS [compras@conims.com.br]
Enviado: terça-feira, 23 de janeiro de 2018 14:50
Para: Empenho1; Everton Almeida Dos Santos; faturamento; Marcieli Aparecida Centenaro
Assunto: AF 246

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)

\F(s) nº: 246

"FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTE"

Atenciosamente,

IVAN REGIS ZIEM
Coordenador 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

As informações contidas nesta mensagem são CONFIDENCIAIS, protegidas pelo sigilo legal e por direitos autorais. A divulgação, distribuição, reprodução ou qualquer outra forma de utilização do teor deste documento depende de autorização do emissor, sujeitando-se o infrator às sanções legais. Caso esta comunicação tenha sido recebida por engano, favor avisar imediatamente, respondendo esta mensagem.

Prati,Donaduzzi & Cia Ltda

Rua Mitsugoro Tanaka, 145
C Ind Nilton Arruda - 85903630
Toledo/PR
08007021331 -

prati-donaduzzi

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 563666

SÉRIE 3 FL 1/ 1

CHAVE DE ACESSO
4118 0273 8565 9300 0166 5500 3000 5636 6613 4304 3450

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
enda producao do estabelecimento

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141180034907954 28/02/2018 13:25:52

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
180632706	9047473788	73.856.593/0001-66

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
0000127656-CONIMS CONS INTERMUNC DE SA			00.136.858/0001-88	28/02/2018
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R AFONSO PENA 1902	CENTRO		85501-530	28/02/2018
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
PATO BRANCO	4633133550	PR		13:25:32

DUPLICATAS

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
000563666/01	02/04/2018	502,50						

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
502,50	90,45	0,00	0,00	502,50

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	502,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
B. TRANSPORTES LTDA	0 - Emitente				04.353.469/0001-65
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AV GETULIO DORNELLES VARGAS 3540	CHAPECO			SC	254184880

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	VOLUME			18,000	18,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRICAO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UND	PMC	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	VL.TOTAL	UNT.DESON	V.TOT.DESON	BC.ICMS	BC. ICMS ST	V.ICMS ST	V.ICMS	V.IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
012458	+ METRONIDAZOL GEL VG 50 G+10 APL-VP / GEN METRONIDAZOL CI 0 % - FCI E26DA142-E21A-4BD1-975F-3D454EE6AD91 Lt. 13B20G Val. 15.02.2020 Qt. 150, 000	30049066	500	5101	BN	0,00	150,0000	3,3500	502,50			502,50			90,45		18,00	

06/03/2018
Recebido provisoriamente
Conforme Art. 73
da Lei 8.666/93
CONIMS

06.03.18

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
8136			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino R$0,00 + FCP R$0,00; DIFAL da UF origem R$0,00.
Inf. Contribuinte: + (Positiva): 502,50 , - (Negativo): 0,00 , N (Neutra): 0,00 / GEN - Generico, SIM - Similar
Fatura: 0092712093 Rem.: 0082806945 Ov.: 0002329672 Vol.: 00003 Cubagem: 0,090 M3
Resolucao Senado Federal 13/2012//CREDITO PRESUMIDO - LEI 10.147/2000//IPI - ALIQUOTA 0 CFE NCM DO RIPI
OBS: AF 246/2018 -PROCESSO 24/2017 -PREGAO 8/2017/B BRASIL AG 3306-5 CC 55311-5/Seu Pedido:246/2018
ENTREGA: PATO BRANCO/PR* RUA AFONSO PENA* 1902* CEP 85501-530
Sr. Cliente favor conferir a mercadoria no ato do recebimento, em caso de divergencias efetuar ressalva no canhoto de recebimento evitando eventuais transtornos
Os laudos e arquivos XML, poderao ser impressos atraves do seguinte endereco eletronico: www.pratidonaduzzi.com.br/laudos

RESERVADO AO FISCO

MSAP

9270

prati-donaduzzi

Prati,Donaduzzi & Cia Ltda

Rua Mitsugoro Tanaka, 145
C Ind Nilton Arruda - 85903630
Toledo/PR
08007021331 -

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 556300

SÉRIE 3 FL 1/ 2

CHAVE DE ACESSO
4118 0173 8565 9300 0166 5500 3000 5563 0013 7749 0270

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 producao do estabelecimento

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141180013677423 24/01/2018 21:03:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
4180632706	9047473788	73.856.593/0001-66

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
0000127656-CONIMS CONS INTERMUNC DE SA			00.136.858/0001-88	24/01/2018
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R AFONSO PENA 1902	CENTRO		85501-530	24/01/2018
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
PATO BRANCO	4633133550	PR		21:02:53

FATURA E DUPLICATAS

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
000556300/01	23/02/2018	9.133,95						

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
6.589,05	1.186,03	0,00	0,00	9.133,95

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	9.133,95

TRANSPORTADOR / VOL. TRANSPORTADO

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
B. TRANSPORTES LTDA	0 - Emitente				04.353.469/0001-65
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AV GETULIO DORNELLES VARGAS 3540	CHAPECO			SC	254184880

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
42	VOLUME			169,740	169,740

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRICAO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UND	PMC	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	VL.TOTAL	UNT.DESCN	V.TOT.DESCN	BC.ICMS	BC. ICMS ST	V.ICMS ST	V.ICMS	V.IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
011849	+ ACEBROFILINA 5MG/ML XPE PL OP 120 ML-VP / GEN ACEBROFILINA CI 0 % - FCI 2FA1566F-7EDA-4B8C-B588-816DBC57CC95 Lt. 17L214 Val: 17.11.2019 Qt. 200,000	30044990	500	5101	FR	0,00	200,0000	2,4500	490,00			490,00			88,20		18,00	
000268	+ ALBENDAZOL 40MG/ML SUS PL 10 ML-VP / GEN ALBENDAZOL CI 0 % - FCI 5ECC6A2A-3448-4B8D-A130-D69920C8FBD3 Lt. 18A754 Val. 10.01.2020 Qt. 1400,000	30049063	500	5101	FR	0,00	1.400,0000	0,9200	1.288,00			1.288,00			231,84		18,00	
005826	+ ALOPURINOL 300MG 50X10 CPS-VP / GEN ALOPURINOL CI 0 % - FCI 7AD11067-966A-41F5-B748-6328000D9CFC Lt. 17L33C Val. 08.12.2019 Qt. 4500,000	30049069	500	5101	CP	0,00	4.500,0000	0,1240	558,00			558,00			100,44		18,00	
013070	+ AMPICILINA 50MG/ML SUS PL OPC 60 ML-VP / GEN AMPICILINA CI 0 % - FCI 8839A638-CD6D-45EA-A694-4B1254D049DF Lt. 17K38D Val. 13.11.2019 Qt. 50,000	30041011	500	5101	FR	0,00	50,0000	2,2400	112,00			112,00			20,16		18,00	

CÁLCULO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
8136			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino R$0,00 + FCP R$0,00; DIFAL da UF origem R$0,00.
Inf. Contribuinte: + (Positiva): 6853,95 , - (Negativo): 2280,00 , N (Neutra): 0,00 / GEN - Generico, SIM - Similar
Fatura: 0092657459 Rem.: 0082750900 Ov.: 0002329672 Vol.: 00042 Cubagem: 0,660 M3
Resolucao Senado Federal 13/2012//CREDITO PRESUMIDO - LEI 10.147/2000//IPI - ALIQUOTA 0 CFE NCM DO RIPI//ISENCAO DE ICMS CFE ITEM 73 ANEXO V DO RICMS/PR E CONVENIO 87/2002
OBS: AF 246/2018 -PROCESSO 24/2017 -PREGAO 8/2017/B BRASIL AG 3306-5 CC 55311-5/Seu Pedido:246/2018
ENTREGA: PATO BRANCO/PR* RUA AFONSO PENA* 1902* CEP 85501-530
Sr. Cliente favor conferir a mercadoria no ato do recebimento, em caso de divergencias efetuar ressalva no canhoto de recebimento evitando eventuais transtornos
Os laudos e arquivos XML, poderao ser impressos atraves do seguinte endereco eletronico: www.pratidonaduzzi.com.br/laudos

RESERVADO AO FISCO

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

Consórcio Intermunicipal de Saúde em 12/18

Recebido

MSAF

017077

01-02-18

NF-e

N° 556300

SÉRIE 3

RECEBEMOS DE Prati,Donaduzzi & Cia Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

prati-donaduzzi

Prati,Donaduzzi & Cia Ltda

Rua Mitsugoro Tanaka, 145
C Ind Nilton Arruda - 85903630
Toledo/PR
08007021331 -

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

N° 556300

SÉRIE 3 FL 2/ 2

CHAVE DE ACESSO
4118 0173 8565 9300 0166 5500 3000 5563 0013 7749 0270

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
141180013677423 24/01/2018 21:03:03

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda producao do estabelecimento

INSCRIÇÃO ESTADUAL
4180632706

INSC.ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
9047473788

CNPJ
73.856.593/0001-66

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRICAO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UND	PMC	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	VL.TOTAL	UNT.DESON	V.TOT.DESON	BC.ICMS	BC. ICMS ST	V.ICMS ST	V.ICMS	V.IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
004788	+ ATENOLOL 25MG 40X15 CPS-VP / GEN ATENOLOL CI 0 % - FCI 845D0D85-2591-4D24-95E4-8DF5BC03387A Lt. 17K32Q Val. 21.11.2019 Qt. 25200, 000	30049042	540	5101	CP	0,00	25.200,0000	0,0240	604,80									
004789	+ ATENOLOL 50MG 40X15 CPS-VP / GEN ATENOLOL CI 0 % - FCI F46606F5-D95B-4EEE-965B-987B50349221 Lt. 17L36H Val. 14.12.2019 Qt. 48000, 000	30049042	500	5101	CP	0,00	48.000,0000	0,0300	1.440,00			1.440,00			259,20		18,00	
006097	+ CETOCONAZOL 200MG 30X15 CPS-VP / GEN CETOCONAZOL CI 50 % - FCI 23C738A2-7EDA-4284-90F6-D2B0FC122205 Lt. 17I732 Val. 05.09.2019 Qt. 450, 000	30049077	300	5101	CP	0,00	450,0000	0,1170	52,65			52,65			9,48		18,00	
002674	- DIPIRONA 500MG 50X10 CPS-VP / GEN DIPIRONA SÓDICA CI 0 % - FCI F9201683-00B0-416E-85C5-0CECDAAB086F Lt. 18A949 Val. 10.01.2020 Qt. 23000, 000	30049069	500	5101	CP	0,00	23.000,0000	0,0600	1.380,00			1.380,00			248,40		18,00	
004818	+ LOSARTANA POTASSICA 50MG 20X15 CPS-VP / GEN LOSARTANA POTÁSSICA CI 0 % - FCI 62F61035-74D6-4337-918C-69DAE12334F6 Lt. 17K82A Val. 26.10.2019 Qt. 66900, 000	30049069	540	5101	CP	0,00	66.900,0000	0,0290	1.940,10									
005178	+ METFORMINA CLD 500MG 40X10 CPS-VP / GEN CLORIDRATO DE METFORMINA CI 0 % - FCI 7AA59931-E156-462F-9444-CB7CB231D57E Lt. 17I36I Val. 13.09.2019 Qt. 4400, 000	30049049	500	5101	CP	0,00	4.400,0000	0,0550	242,00			242,00			43,56		18,00	
002679	- PARACETAMOL 500MG 50X10 CPS-VP / GEN PARACETAMOL CI 0 % - FCI 5A7E6475-8FD6-4F82-A475-1822BB92D9B2 Lt. 17K55F Val. 10.11.2019 Qt. 25000, 000	30049045	500	5101	CP	0,00	25.000,0000	0,0360	900,00			900,00			162,00		18,00	
016951	+ SULFA+TRIMETO 400+80MG 20X10 CPS-VP / GEN SULFAMETOXAZOL CI 50 % - FCI 62876C33-9437-4512-A9AA-58147AE1112D Lt. 17L01F Val. 28.11.2019 Qt. 1600, 000	30049072	300	5101	CP	0,00	1.600,0000	0,0790	126,40			126,40			22,75		18,00	

CÁLCULO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

MSAF

017078

prati-donaduzzi

Prati,Donaduzzi & Cia Ltda

Rua Mitsugoro Tanaka, 145
C Ind Nilton Arruda - 85903630
Toledo/PR
08007021331 -

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 559250

SÉRIE 3 FL 1/ 2

CHAVE DE ACESSO
4118 0273 8565 9300 0166 5500 3000 5592 5013 2010 2215

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
141180022484616 07/02/2018 21:33:43

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda producao do estabelecimento

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
4180632706	9047473788	73.856.593/0001-66

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
0000127656-CONIMS CONS INTERMUNC DE SA			00.136.858/0001-88	07/02/2018
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R AFONSO PENA 1902	CENTRO		85501-530	07/02/2018
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
PATO BRANCO	4633133550	PR		21:33:04

FATURA E DUPLICATAS

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
000559250/01	09/03/2018	3.738,60						

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
3.738,60	672,95	0,00	0,00	3.738,60

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	3.738,60

TRANSPORTADOR VOL. TRANSPORTADO

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
B. TRANSPORTES LTDA	0 - Emitente				04.353.469/0001-65
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AV GETULIO DORNELLES VARGAS 3540	CHAPECO			SC	254184880

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
26	VOLUME			184,656	184,656

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UND	PMC	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	VL.TOTAL	UNT.DESON	V.TOT.DESON	BC.ICMS	BC. ICMS ST	V.ICMS ST	V.ICMS	V.IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
009710	+ AMOXICILINA 50MG/ML SUS VD 150 ML-VP / GEN AMOXICILINA TRIIDRATADA CI 0 % - FCI BDC2E145-FBE6-4F03-8836-1CA8344F1EAA Lt. 18A94M Val. 30.01.2020 Qt. 350, 000	30041012	500	5101	FR	0,00	350,0000	4,8000	1.680,00			1.680,00			302,40		18,00	
013213	+ AZITROMICINA 600MG SUS PO 15 ML+DIL-VP / GEN AZITROMICINA DIIDRATADA CI 0 % - FCI 5242AFFD-790B-4554-B956-5EACCEAE6DAB Lt. 18A33J Val. 13.01.2020 Qt. 250, 000	30042029	500	5101	FR	0,00	250,0000	3,5000	875,00			875,00			157,50		18,00	
016718	CAPTOPRIL 50MG 20X15 CPS-VP / GEN CAPTOPRIL CI 0 % - FCI D1F89304-FA75-4AB9-96C7-87E4F7152001 Lt. 17I18R Val. 15.03.2019 Qt. 4200, 000	30049069	500	5101	CP	0,00	4.200,0000	0,0380	159,60			159,60			28,73		18,00	
014956	+ ESPECTROPRIMA 40+8MG/ML SUS PL 100 ML-VP / SIM SULFAMETOXAZOL CI 0 % - FCI CC59AD4B-562D-4289-9923-C9B9DD2A18AB Lt. 19A55F Val. 12.01.2020 Qt. 100, 000	30049072	500	5101	FR	0,00	100,0000	1,3300	133,00			133,00			23,94		18,00	

CRL ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
8136			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino R$0,00 + FCP R$0,00, DIFAL da UF origem R$0,00.
Inf. Contribuinte: + (Positiva): 2847,60 , - (Negativo): 891,00 , N (Neutra): 0,00 / GEN - Generico, SIM - Similar
Fatura: 0092680257 Rem.: 0082773343 Ov.: 0002329672 Vol.: 00026 Cubagem: 0,453 M3
Resolucao Senado Federal 13/2012//CREDITO PRESUMIDO - LEI 10.147/2000//IPI - ALIQUOTA 0 CFE NCM DO RIPI
OBS: AF 246/2018 -PROCESSO 24/2017 -PREGAO 8/2017/B BRASIL AG 3306-5 CC 55311-5/Seu Pedido:246/2018
ENTREGA: PATO BRANCO/PR* RUA AFONSO PENA* 1902* CEP 85501-530
Sr. Cliente favor conferir a mercadoria no ato do recebimento, em caso de divergencias efetuar ressalva no canhoto de recebimento evitando eventuais transtornos
Os laudos e arquivos XML, poderao ser impressos atraves do seguinte endereco eletronico: www.pratidonaduzzi.com.br/laudos

RESERVADO AO FISCO

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

Consórcio Intermunicipal de Saúde em 4.02.18

Recebido _____

MSAF

017079

prati-donaduzzi

Prati,Donaduzzi & Cia Ltda

Rua Mitsugoro Tanaka, 145
C Ind Nilton Arruda - 85903630
Toledo/PR
08007021331 -

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 559250

SÉRIE 3 FL 2/ 2

CHAVE DE ACESSO
4118 0273 8565 9300 0166 5500 3000 5592 5013 2010 2215

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
141180022484616 07/02/2018 21:33:43

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda producao do estabelecimento

INSCRIÇÃO ESTADUAL
4180632706

INSC.ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
9047473788

CNPJ
73.856.593/0001-66

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRICAO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UND	PMC	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	VL.TOTAL	UNT.DESON	V.TOT.DESON	BC.ICMS	BC. ICMS ST	V.ICMS ST	V.ICMS	V.IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
006700	- LORATADINA 1MG/ML XPE FL 100 ML+CP-VP / GEN LORATADINA CI 0 % - FCI 3ECF67A7-BF53-4CB7-95C9-B145BC8165D0 Lt. 18A88F Val. 15.01.2020 Qt. 550, 000	30049069	500	5101	FR	0,00	550,0000	1,6200	891,00			891,00			160,38		18,00	

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

MSAF

017080

prati-donaduzzi

Prati,Donaduzzi & Cia Ltda

Rua Mitsugoro Tanaka, 145
C Ind Nilton Arruda - 85903630
Toledo/PR
08007021331 -

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 560659

SÉRIE 3 FL 1/ 1

CHAVE DE ACESSO
4118 0273 8565 9300 0166 5500 3000 5606 5919 4091 8947

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
141180025064229 13/02/2018 21:00:45

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda producao do estabelecimento

INSCRIÇÃO ESTADUAL
4180632706

INSC.ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
9047473788

CNPJ
73.856.593/0001-66

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
0000127656-CONIMS CONS INTERMUNC DE SA

CNPJ/CPF
00.136.858/0001-88

DATA DA EMISSÃO
13/02/2018

ENDEREÇO
R AFONSO PENA 1902

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
85501-530

DATA DA SAÍDA/ENTRADA
13/02/2018

MUNICÍPIO
PATO BRANCO

FONE/FAX
4633133550

UF
PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA
21:00:04

FATURA / DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
000560659/01	15/03/2018	316,00						

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
316,00	56,88	0,00	0,00	316,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	316,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
0 - Emitente				04.353.469/0001-65

RAZÃO SOCIAL	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
B. TRANSPORTES LTDA	CHAPECO	SC	254184880

ENDEREÇO			PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
AV GETULIO DORNELLES VARGAS 3540			8,000	8,000

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO
2	VOLUME		

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UND	PMC	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	VL.TOTAL	UNT.DESON	V.TOT.DESON	BC.ICMS	BC. ICMS ST	V.ICMS ST	V.ICMS	V.IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
000275	- SIMETICONA 75MG/ML GTS PL 10 ML-VP / GEN DIMETICONA CI 0 % - FCI E7AE0101-09ED-4441-B027-231508AA7F57 Lt. 18A63A Val. 16/01/2020 Qt. 400, 000	30049099	500	5101	FR	0,00	400,0000	0,7900	316,00			316,00			56,88		18,00	

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
8136			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino R$0,00 + FCP R$0,00; DIFAL da UF origem R$0,00.
Inf. Contribuinte: + (Positiva): 0,00 , - (Negativo): 316,00 , N (Neutra): 0,00 / GEN - Generico, SIM - Similar
Fatura: 0092686200 Rem.: 0082780798 Ov.: 0002329672 Vol.: 00002 Cubagem: 0,020 M3
Resolucao Senado Federal 13/2012//CREDITO PRESUMIDO - LEI 10.147/2000//IPI - ALIQUOTA 0 CFE NCM DO RIPI
OBS: AF 246/2018 -PROCESSO 24/2017 -PREGAO 8/2017/B BRASIL AG 3306-5 CC 55311-5/Seu Pedido:246/2018
ENTREGA: PATO BRANCO/PR* RUA AFONSO PENA* 1902* CEP 85501-530
Sr. Cliente favor conferir a mercadoria no ato do recebimento, em caso de divergencias efetuar ressalva no canhoto de recebimento evitando eventuais transtornos
Os laudos e arquivos XML, poderao ser impressos atraves do seguinte endereco eletronico: www.pratidonaduzzi.com.br/laudos

RESERVADO AO FISCO

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

Consórcio Intermunicipal de Saúde em 16/2/18

Recebido

MSAF

017081

Prati,Donaduzzi & Cia Ltda

Rua Mitsugoro Tanaka, 145
C Ind Nilton Arruda - 85903630
Toledo/PR
08007021331 -

prati-donaduzzi

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 560703

SÉRIE 3 FL 1/ 1

CHAVE DE ACESSO
4118 0273 8565 9300 0166 5500 3000 5607 0313 0908 4346

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 producao do estabelecimento

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141180025067602 13/02/2018 21:33:40

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
180632706	9047473788	73.856.593/0001-66

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
0000127656-CONIMS CONS INTERMUNC DE SA	00.136.858/0001-88	13/02/2018

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R AFONSO PENA 1902	CENTRO	85501-530	13/02/2018

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
PATO BRANCO	4633133550	PR		21:33:25

DUPLICATAS

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
000560703/01	15/03/2018	1.030,70						

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
1.030,70	185,53	0,00	0,00	1.030,70

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.030,70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
B. TRANSPORTES LTDA	0 - Emitente				04.353.469/0001-65

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV GETULIO DORNELLES VARGAS 3540	CHAPECO	SC	254184880

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
9	VOLUME			34,760	34,760

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CODIGO	DESCRICAO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UND	PMC	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	VL.TÓTAL	UNT.DESON	V.TOT.DESON	BC.ICMS	BC. ICMS ST	V.ICMS ST	V.ICMS	V.IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
003018	- BROMOPRIDA 4MG/ML GTS PL 20 ML-VP / GEN BROMOPRIDA CI 0 % - FCI 765A6859-E190-440E-9CB1-D9AED6151748 Lt. 18B305 Val. 02.02.2020 Qt. 200, 000	30049045	500	5101	FR	0,00	200,0000	0,8300	166,00			166,00			29,88		18,00	
000302	- NISTA 100000UI/ML SUS PL 50 ML-VP / GEN NISTATINA CI 0 % - FCI 8DD303BD-DD6D-4CC4-8948-EBE8BFBBB587 Lt. 18B309 Val. 20.07.2019 Qt. 350, 000	30042099	500	5101	FR	0,00	350,0000	2,2100	773,50			773,50			139,23		18,00	
007891	- SIMETICONA 40MG 30X20 CPS-VP / GEN DIMETICONA CI 0 % - FCI 3EF5DB07-2B27-4F81-A268-6A08E044AE3F Lt. 18A37I Val. 25.01.2020 Qt. 1200, 000	30049099	500	5101	CP	0,00	1.200,0000	0,0760	91,20			91,20			16,42		18,00	

ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
8136			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino R$0,00 + FCP R$0,00; DIFAL da UF origem R$0,00.
Inf. Contribuinte: + (Positiva): 773,50 , - (Negativo): 257,20 , N (Neutra): 0,00 / GEN - Generico, SIM - Similar
Fatura: 0092686233 Rem.: 0082780712 Ov.: 0002329672 Vol.: 00009 Cubagem: 0,088 M3
Resolucao Senado Federal 13/2012//CREDITO PRESUMIDO - LEI 10.147/2000//IPI - ALIQUOTA 0 CFE NCM DO RIPI
OBS: AF 246/2018 -PROCESSO 24/2017 -PREGAO 8/2017/B BRASIL AG 3306-5 CC 55311-5/Seu Pedido:246/2018
ENTREGA: PATO BRANCO/PR* RUA AFONSO PENA* 1902* CEP 85501-530
Sr. Cliente favor conferir a mercadoria no ato do recebimento, em caso de divergencias efetuar ressalva no canhoto de recebimento evitando eventuais transtornos
Os laudos e arquivos XML, poderao ser impressos atraves do seguinte endereco eletronico: www.pratidonaduzzi.com.br/laudos

RESERVADO AO FISCO

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

Consórcio Intermunicipal de Saúde em 16/02/18

Recebido _____

MSAF

017082

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

27/2
017083

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.: 505/2018

Processo Administrativo:	24/2017
Processo Nr.:	24/2017
Data do Processo:	03/04/2017
Data da Homologação:	10/05/2017
Sequência da Adjudicação:	605
Data da Adjudicação:	14/02/2018

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 8/2017 - PR

Folha: 1/1

(Empenho Ordinário nr.: 568)

Fornecedor: **Prati, Donaduzzi & Cia Ltda.** Código: 150 Telefone: 452103-1166
Endereço: Rua MITSUGORO TANAKA, 145 Banco:
Cidade: Toledo - PR - CEP: 85903-630 Agência:
CNPJ: 73.856.593/0001-66 Inscrição Estadual: 41806327-06 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 (18) - Atendimento aos Municípios Consorciados

FARMÁCIA

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:

I.	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
572	50,000	FR	Nistatina 50 ml susp oral (04-06-2111)	PRATI DONADI	2,21	110,50
606	6.000,000	UND	Paracetamol 500 mg compr. (04-06-2125)	PRATI DONADI	0,036	216,00

(Valores expressos em Reais R$)	Total Geral:	326,50
	Desconto:	0,00
	Total Líquido:	326,50

Pato Branco, 14 de Fevereiro de 2018

Ivan Regis Ziem
Setor de Compras e Almoxarifado
CONIMS

Ivan Regis Ziem

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

017084

RES: AF 504/505

De: Empenho1
Para: compras@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: RES: AF 504/505
Enviada em: 19/02/2018 | 14:10
Recebida em: 19/02/2018 | 14:10

Prezados,

Pedido recebido.

Atenciosamente,

prati donaduzzi

Steffany Lima
SUPERVISÃO DE VENDAS HOSPITALAR INTERNA / LICITAÇÕES
+55 (45) 2103-1384/ +55 (45) 2103-1375
www.pratidonaduzzi.com.br

De: Compras - CONIMS [compras@conims.com.br]
Enviado: segunda-feira, 19 de fevereiro de 2018 10:14
Para: Empenho1; Everton Almeida Dos Santos; faturamento; Marcieli Aparecida Centenaro
Assunto: AF 504/505

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, podendo ser entregue de forma **PARCIAL**, 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: 504/505

"FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTE"

Atenciosamente,

IVAN REGIS ZIEM
Coordenador 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

As informações contidas nesta mensagem são CONFIDENCIAIS, protegidas pelo sigilo legal e por direitos autorais. A divulgação, distribuição, reprodução ou qualquer outra forma de utilização do teor deste documento depende de autorização do emissor, sujeitando-se o infrator às sanções legais. Caso esta comunicação tenha sido recebida por engano, favor avisar imediatamente, respondendo esta mensagem.

prati-donaduzzi

Rua Mitsugoro Tanaka, 145
C Ind Nilton Arruda - 85[illegible]630
Toledo/PR
08007021331 -

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 561996
SÉRIE 3 FL 1/ 1

CHAVE DE ACESSO
4118 0273 8565 9300 0166 5500 3000 5619 9615 4690 6840

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda producao do estabelecimento	141180029426157 20/02/2018 17:02:31

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
4180632706	9047473788	73.856.593/0001-66

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
0000127656-CONIMS CONS INTERMUNC DE SA	00.136.858/0001-88	20/02/2018

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R AFONSO PENA 1902	CENTRO	85501-530	20/02/2018

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
PATO BRANCO	4633133550	PR		17:01:53

FATURA E DUPLICATAS

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
000561996/01	22/03/2018	216,00						

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
216,00	38,88	0,00	0,00	216,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	216,00

TRANSPORTADOR VOL. TRANSPORTADO

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
B. TRANSPORTES LTDA	0 - Emitente				04.353.469/0001-65

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV GETULIO DORNELLES VARGAS 3540	CHAPECO	SC	254184880

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOLUME			5,040	5,040

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRICAO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UND	PMC	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	VL.TOTAL	UNT.DESON	V.TOT.DESON	BC.ICMS	BC. ICMS ST	V.ICMS ST	V.ICMS	V.IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
002679	- PARACETAMOL 500MG 50X10 CPS-VF / GEN PARACETAMOL CI 0 % - FCI 4D35B0DE-F74B-4102-A188-0AFB2D287594 Lt. 17L782 Val. 04.12.2019 Qt. 6000, 000	30049045	500	5101	CP	0,00	6.000,0000	0,0360	216,00			216,00			38,88		18,00	

CÁL. ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
8136			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino R$0,00 + FCP R$0,00; DIFAL da UF origem R$0,00.
Inf. Contribuinte: + (Positiva): 0,00 , - (Negativo): 216,00 , N (Neutra): 0,00 / GEN - Generico, SIM - Similar
Fatura: 0092697097 Rem.: 0082791729 Ov.: 0002365653 Vol.: 00001 Cubagem: 0,021 M3
Resolucao Senado Federal 13/2012//CREDITO PRESUMIDO - LEI 10.147/2000//IPI - ALIQUOTA 0 CFE NCM DO RIPI
OBS: AF 505/2018 -PROCESSO 24/2017 -PREGAO 8/2017/B BRASIL AG 3306-5 CC 55311-5/Seu Pedido:505/2018.
ENTREGA: PATO BRANCO/PR* RUA AFONSO PENA* 1902* CEP 85501-530
Sr. Cliente favor conferir a mercadoria no ato do recebimento, em caso de divergencias efetuar ressalva no canhoto de recebimento evitando eventuais transtornos
Os laudos e arquivos XML, poderao ser impressos atraves do seguinte endereco eletronico: www.pratidonaduzzi.com.br/laudos

RESERVADO AO FISCO

Prati, Donaduzzi e Cia Ltda

017085

HSAF

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

27/2 fl 017096

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.: 505/2018

Processo Administrativo:	24/2017
Processo Nr.:	24/2017
Data do Processo:	03/04/2017
Data da Homologação:	10/05/2017
Sequência da Adjudicação:	605
Data da Adjudicação:	14/02/2018

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 8/2017 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 568) Folha: 1/1

Fornecedor:	**Prati, Donaduzzi & Cia Ltda.**		Código: 150	Telefone:	452103-1166
Endereço:	Rua MITSUGORO TANAKA, 145			Banco:	
Cidade:	Toledo - PR - CEP: 85903-630			Agência:	
CNPJ:	73.856.593/0001-66	Inscrição Estadual:	41806327-06	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 (18) - 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.

FARMÁCIA

Observações:

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
572	50,000	FR	Nistatina 50 ml susp oral (04-06-2111)	PRATI DONADI	2,21	110,50
606	6.000,000	UND	Paracetamol 500 mg compr. (04-06-2125)	PRATI DONADI	0,036	216,00

(Valores expressos em Reais R$)	**Total Geral:**	326,50
	Desconto:	0,00
	Total Líquido:	326,50

Pato Branco, 14 de Fevereiro de 2018

Ivan Regis Ziem
Setor de Compras e Almoxarifado
CONIMS

Ivan Regis Ziem

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

017087

RES: AF 504/505

De: Empenho1
Para: compras@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: RES: AF 504/505
Enviada em: 19/02/2018 | 14:10
Recebida em: 19/02/2018 | 14:10

Prezados,

Pedido recebido.

Atenciosamente,

prati donaduzzi

Steffany Lima
SUPERVISÃO DE VENDAS HOSPITALAR INTERNA / LICITAÇÕES
+55 (45) 2103-1384/ +55 (45) 2103-1375
www.pratidonaduzzi.com.br

De: Compras - CONIMS [compras@conims.com.br]
Enviado: segunda-feira, 19 de fevereiro de 2018 10:14
Para: Empenho1; Everton Almeida Dos Santos; faturamento; Marcieli Aparecida Centenaro
Assunto: AF 504/505

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, podendo ser entregue de forma **PARCIAL**, 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: 504/505

"FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTE"

Atenciosamente,

IVAN REGIS ZIEM
Coordenador 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

As informações contidas nesta mensagem são CONFIDENCIAIS, protegidas pelo sigilo legal e por direitos autorais. A divulgação, distribuição, reprodução ou qualquer outra forma de utilização do teor deste documento depende de autorização do emissor, sujeitando-se o infrator às sanções legais. Caso esta comunicação tenha sido recebida por engano, favor avisar imediatamente, respondendo esta mensagem.

pratí-donaduzzi

C Ind Nilton Arruda - 85903630
Toledo/PR
08007021331 -

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 561996

SÉRIE 3 FL 1/ 1

CHAVE DE ACESSO
4118 0273 8565 9300 0166 5500 3000 5619 9615 4690 6840

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda producao do estabelecimento

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141180029426157 20/02/2018 17:02:31

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
4180632706	9047473788	73.856.593/0001-66

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
0000127656-CONIMS CONS INTERMUNC DE SA			00.136.858/0001-88	20/02/2018
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R AFONSO PENA 1902	CENTRO		85501-530	20/02/2018
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DE SAÍDA**
PATO BRANCO	4633133550	PR		17:01:53

FATURA E DUPLICATAS

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
000561996/01	22/03/2018	216,00						

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
216,00	38,88	0,00	0,00	216,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	216,00

TRANSPORTADOR / VOL. TRANSPORTADO

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
B. TRANSPORTES LTDA	0 - Emitente				04.353.469/0001-65

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV GETULIO DORNELLES VARGAS 3540	CHAPECO	SC	254184880

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOLUME			5,040	5,040

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRICAO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UND	PMC	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	VL.TOTAL	UNT.DESON	V.TOT.DESON	BC.ICMS	BC. ICMS ST	V.ICMS ST	V.ICMS	V.IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
002679	- PARACETAMOL 500MG 50X10 CPS-VP / GEN PARACETAMOL CI 0 % - FCI 4D35B0DE-F748-4102-A188-0AFB2D287594 Lt. 17L782 Val. 04.12.2019 Qt. 6000, 000	30049045	500	5101	CP	0,00	6.000,0000	0,0360	216,00			216,00			38,88		18,00	

CÁL. ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
8136			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino R$0,00 + FCP R$0,00; DIFAL da UF origem R$0,00.
Inf. Contribuinte: + (Positiva): 0,00 , - (Negativo): 216,00 , N (Neutra): 0,00 / GEN - Generico, SIM - Similar
Fatura: 0092697097 Rem.: 0082791729 Ov.: 0002365653 Vol.: 00001 Cubagem: 0,021 M3
Resolucao Senado Federal 13/2012//CREDITO PRESUMIDO - LEI 10.147/2000//IPI - ALIQUOTA 0 CFE NCM DO RIPI
OBS: AF 505/2018 -PROCESSO 24/2017 -PREGAO 8/2017/B BRASIL AG 3306-5 CC 55311-5/Seu Pedido:505/2018
ENTREGA: PATO BRANCO/PR* RUA AFONSO PENA* 1902* CEP 85501-530
Sr. Cliente favor conferir a mercadoria no ato do recebimento, em caso de divergencias efetuar ressalva no canhoto de recebimento evitando eventuais transtornos
Os laudos e arquivos XML, poderao ser impressos atraves do seguinte endereco eletronico: www.pratidonaduzzi.com.br/laudos

RESERVADO AO FISCO

MSAF

Prati, Donaduzzi e Cia Ltda

017088

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

017039

URGENTE!! NOTIFICAÇÕES AF(S) 246-505/2018 - CONIMS

De: **LICITACAO - CONIMS**
Para: **empenho1@pratidonaduzzi.com.br ,marcieli.centenaro@pratidonaduzzi.com.br ,notificacao@pratidonaduzzi.com.br**
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: URGENTE!! NOTIFICAÇÕES AF(S) 246-505/2018 - CONIMS
Enviada em: 08/03/2018 | 14:22
Recebida em: 08/03/2018 | 14:22
20180308080... .pdf **2.95 MB**

ATT. LICITAÇÕES - RESPONSÁVEIS

SEGUE EM ANEXO NOTIFICAÇÕES DAS AUTORIZAÇÕES DE FORNECIMENTO 246 E 505

PARA CONHECIMENTO E PROVIDÊNCIAS IMEDIATAS, EVITANDO COM ISSO MAIORES TRANSTORNOS

COM A INSTAURAÇÃO DE PROCESSO ADMINISTRATIVO.

EM CASO DE DÚVIDAS ESTAMOS A DISPOSIÇÃO.

--
\tenciosamente,

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: 2018/03/08 10:13:36
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 03.08.2018 08:09:09 (-0500)
}ueries to: ricoh@ricoh.com.br

Prati,Donaduzzi & Cia Ltda

Rua Mitsugoro Tanaka, 145
C Ind Nilton Arruda - 85903630
Toledo/PR
08007021331 -

prati-donaduzzi

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 564601

SÉRIE 3 FL 1/ 1

CHAVE DE ACESSO
4118 0373 8565 9300 0166 5500 3000 5646 0117 9570 1530

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 producao do estabelecimento

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 141180037507246 03/03/2018 19:59:17

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
4180632706	9047473788	73.856.593/0001-66

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
0000127656-CONIMS CONS INTERMUNC DE SA			00.136.858/0001-88	03/03/2018
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R AFONSO PENA 1902	CENTRO		85501-530	03/03/2018
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
PATO BRANCO	4633133550	PR		19:58:53

FATURA E DUPLICATAS

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
000564601/01	02/04/2018	1.611,50						

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
1.611,50	290,07	0,00	0,00	1.611,50

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	1.611,50

TRANSPORTADOR VOL. TRANSPORTADO

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
B. TRANSPORTES LTDA	0 - Emitente				04.353.469/0001-65
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AV GETULIO DORNELLES VARGAS 3540	CHAPECO			SC	254184880

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
9	VOLUME			38,500	38,500

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRICAO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UND	PMC	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	VL.TOTAL	UNT.DESON	V.TOT.DESON	BC.ICMS	BC. ICMS ST	V.ICMS ST	V.ICMS	V.IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
000277	- CARBOCISTEINA 20MG/ML XPE PL 100 ML-VP / GEN. CARBOCISTEÍNA CI 0 % - FCI EAEBD162-DD77-4840-8F4A-447556B5892B Lt. 18B556 Val. 05.02.2020 Qt. 50, 000	30049057	500	5101	FR	0,00	50,0000	2,1500	107,50			107,50			19,35		18,00	
000267	- NEOMICINA+BACITRACINA POM 10 G-VP / GEN BACITRACINA ZINCICA CI 0 % - FCI 4A93834D-0596-4437-AC65-AFAC68D56609 Lt. 18B30G Val. 16.02.2020 Qt. 1600, 000	30042069	500	5101	BN	0,00	1.600,0000	0,9400	1.504,00			1.504,00			270,72		18,00	

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

Consórcio Intermunicipal de Saúde em 12/03/18

Recebido _____

CÁLCULO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
8136			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino R$0,00 + FCP R$0,00; DIFAL da UF origem R$0,00.
Inf. Contribuinte: + (Positiva): 0,00 , - (Negativo): 1611,50 , N (Neutra): 0,00 / GEN - Generico, SIM - Similar
Fatura: 0092718286 Rem.: 0082813028 Ov.: 0002329672 Vol.: 00009 Cubagem: 0,068 M3
Resolucao Senado Federal 13/2012//CREDITO PRESUMIDO - LEI 10.147/2000//IPI - ALIQUOTA 0 CFE NCM DO RIPI
OBS: AF 246/2018 -PROCESSO 24/2017 -PREGAO 8/2017/B BRASIL AG 3306-5 CC 55311-5/Seu Pedido:246/2018
ENTREGA: PATO BRANCO/PR* RUA AFONSO PENA* 1902* CEP 85501-530
Sr. Cliente favor conferir a mercadoria no ato do recebimento, em caso de divergencias efetuar ressalva no canhoto de recebimento evitando eventuais transtornos
Os laudos e arquivos XML, poderao ser impressos atraves do seguinte endereco eletronico: www.pratidonaduzzi.com.br/laudos

RESERVADO AO FISCO

MSAF

Prati, Donaduzzi e Cia Ltda CNPJ: 73.856.593/0001-66 Insc. Estadual: 41806327-06

660170

Prati,Donaduzzi & Cia Ltda

prati-donaduzzi

Rua Mitsugoro Tanaka,
C Ind Nilton Arruda - 859[illegible]30
Toledo/PR
08007021331 -

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 565383

SÉRIE 3 FL 1/ 1

CHAVE DE ACESSO
[illegible]18 0373 8565 9300 0166 5500 3000 5653 8318 9518 1729

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
141180040073899 07/03/2018 17:53:42

NATUREZA DA OPERAÇÃO		INSC.ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
Venda producao do estabelecimento		9047473788	73.856.593/0001-66
INSCRIÇÃO ESTADUAL			
4180632706			

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
0000127656-CONIMS CONS INTERMUNC DE SA			00.136.858/0001-88	07/03/2018
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R AFONSO PENA 1902	CENTRO	85501-530		07/03/2018
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
PATO BRANCO	4633133550	PR		17:52:49

FATURA E DUPLICATAS

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
000565383/01	06/04/2018	3.039,30						

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	3.039,30

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	3.039,30

TRANSPORTADOR VOL. TRANSPORTADO

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
EMPRESA DE TRANSPORTES ATLAS LTDA	0 - Emitente				60.664.828/0074-21
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
CELSO ESPERANÇA 87	CASCAVEL			PR	9018793110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	VOLUME			8,580	8,580

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRICAO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UND	PMC	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	VL.TOTAL	UNT.DESON	V.TOT.DESON	BC.ICMS	BC. ICMS ST	V.ICMS ST	V.ICMS	V.IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
014491	+ GABAPENTINA 300MG 30X10 CAPS-VP / GEN GABAPENTINA / (C1) CI 0 % - FCI CD63B1B9-BA13-476B-9D2D-7642FA5EF222 Lt. 18B63M Val. 19.02.2020 Qt. 9900, 000	30049039	540	5101	CAP	0,00	9.900,0000	0,3070	3.039,30									

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

Consórcio Intermunicipal de Saúde em 12.03.18

Recebido

CÁL. ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
8136			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino R$0,00 + FCP R$0,00; DIFAL da UF origem R$0,00.
Inf. Contribuinte: + (Positiva): 3039,30 , - (Negativo): 0,00 , N (Neutra): 0,00 / GEN - Generico, SIM - Similar
Fatura: 0092723981 Rem.: 0082818687 Ov.: 0002329672 Vol.: 00003 Cubagem: 0,060 M3
Resolucao Senado Federal 13/2012//CRÉDITO PRESUMIDO - LEI 10.147/2000//ISENCAO DE ICMS CFE ITEM 73 ANEXO V DO RICMS/PR E CONVENIO 87/2002//IPI - ALIQUOTA 0 CFE NCM DO RIPI
OBS: AF 246/2018 -PROCESSO 24/2017 -PREGAO 8/2017/B BRASIL AG 3306-5 CC 55311-5/Seu Pedido:246/2018
ENTREGA: PATO BRANCO/PR* RUA AFONSO PENA* 1902* CEP 85501-530
Sr. Cliente favor conferir a mercadoria no ato do recebimento, em caso de divergencias efetuar ressalva no canhoto de recebimento evitando eventuais transtornos
Os laudos e arquivos XML, poderao ser impressos atraves do seguinte endereco eletronico: www.pratidonaduzzi.com.br/laudos

RESERVADO AO FISCO

23 827 anulo

OK

MSAF

Prati, Donaduzzi e Cia Ltda - CNPJ: 73.856.593/0001-66 Insc. Estadual: 1190627-06

017092

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

Pedido de dilação de prazo 2943/03/2018

De: **Claudia das Neves Goncalves**
Para: **licitacao@conims.com.br**
Cópia: **consultor.pr2@pratidonaduzzi.com.br**
Cópia oculta:
Assunto: Pedido de dilação de prazo 2943/03/2018
Enviada em: 14/03/2018 | 09:16
Recebida em: 14/03/2018 | 09:16
2943.03.2018.pdf **616.76 KB**

Prezados, bom dia.

Segue anexo pedido de dilação de prazo.

Desde já agradeço a atenção, e aguardo retorno.

prati donaduzzi

Claudia das Neves Goncalves
Analista
Setor de Licitações
+55 (45) 2103-1390
www.pratidonaduzzi.com.br

As informações contidas nesta mensagem são CONFIDENCIAIS, protegidas pelo sigilo legal e por direitos autorais. A divulgação, distribuição, reprodução ou qualquer outra forma de utilização do teor deste documento depende de autorização do emissor, sujeitando-se o infrator às sanções legais. Caso esta comunicação tenha sido recebida por engano, favor avisar imediatamente, respondendo esta mensagem.

prati donaduzzi

017093

Para:
127656 CONIMS - CONSORCIO INTERMUNIC DE SAUDE

Toledo, 12 de março de 2018

AF 505/2018
Pregão nº 8/2017
Carta nº 2943/03/2018

Licitação:14186
Ordem SAP: 2365653

A PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA, pessoa jurídica de direito privado, estabelecida à Rua Mitsugoro Tanaka, 145 – Centro Industrial Nilton Arruda –Toledo – Paraná,inscrita no CNPJ sob o nº 73.856.593/0001-66, vem perante Vossa Senhoria solicitar DILAÇÃO DE PRAZO referente ao fornecimento dos medicamentos constantes do empenho supra, pelos motivos e razões abaixo apresentados.

Preliminarmente, é necessário esclarecer que a Requerente tem pleno conhecimento da responsabilidade da Administração Pública, no que diz respeito ao abastecimento de medicamentos à população. Por tal razão, trabalha incessantemente na produção de medicamentos de alta qualidade e confiabilidade, sem medir esforços para atingir o cumprimento dos itens adjudicados nos termos e prazos contratados.

Portanto, visto que esta empresa é preocupada em sempre atender da melhor forma seu cliente, com o intuito de manter o bom relacionamento comercial e buscando mantê-los informados e/ou amparados, informa que não será possível proceder à entrega do referido item na data designada, motivo pelo qual, torna-se necessário o presente pedido de dilação de prazo.

Ocasiona que, a necessidade do pedido de prorrogação de prazo se funda por questões de fatos imprevisíveis, totalmente alheios à vontade da empresa, a qual visa rigorosamente entregar um produto com alto controle de qualidade, confiabilidade e segurança. Salienta ainda, que o desejo desta empresa, ora Requerente, não foi incorrer em mora com a Administração e pôr-se em situação delicada, colocando em dúvida sua capacidade técnica em atender as solicitações deste r. Órgão.

Em face do exposto, estando a Prati Donaduzzi voltada para o melhor atendimento de seus clientes e considerando que age de boa-fé, requer seja aceito o presente pedido de ***dilação de prazo***, conforme datas supracitadas abaixo, levando em consideração que a empresa não mede esforços em cumprir com suas obrigações e estará efetuando a entrega do pedido em sua totalidade.

Tendo pela confiança no poder de julgar sensatamente e no discernimento desse r. Órgão, mediante o que foi apresentado e em consideração ao bom relacionamento e histórico comercial, objetivando concluir com o êxito o pactuado sem que haja necessidade de possíveis aplicações de sanções administrativas, requer seja deferido o pedido de dilação no prazo de entrega, ora apresentado.

Desta forma, os medicamentos supramencionados estão com previsão de faturamento e entrega conforme tabela abaixo:

Código	Descrição	Pregão	Quantidade	UM	Previsão de Faturamento	Previsão de Entrega
302	NISTA 100000UI/ML SUS PL 50 ML-VP	8/2017	50	FR	09.03.2018	13.03.2018

Mediante o que foi apresentado e em consideração ao bom relacionamento e histórico comercial, objetivando concluir com êxito o pactuado sem que haja necessidade de possíveis aplicações de sanções administrativas, requer seja deferido o pedido de dilação no prazo de entrega, ora apresentado.

Termos em que,
Espera Deferimento.

Vanessa Benitez Berwanger
Prati, Donaduzzi & Cia Ltda
Vanessa Benitez Berwanger

Aguardamos retorno para o e-mail claudia.goncalves@pratidonaduzzi.com.br

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

017094

RE: Pedido de dilação de prazo 2943/03/2018

De: **LICITACAO - CONIMS**
Para: **claudia.goncalves@pratidonaduzzi.com.br**
Cópia: **consultor.pr2@pratidonaduzzi.com.br**
Cópia oculta:
Assunto: RE: Pedido de dilação de prazo 2943/03/2018
Enviada em: 15/03/2018 | 10:47
Recebida em: 15/03/2018 | 10:47

BOM DIA, PREAZO(A)

INFORMO QUE O PEDIDO DE PRORROGAÇÃO INFORMADO É RETROATIVO A DATA DA SOLICITAÇÃO, FAVOR REFAZER SOLICITAÇÃO INFORMANDO O PRAZO CORRETO PARA POSTERIOR ANÁLISE DA SOLICITAÇÃO.

--
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: "Claudia das Neves Goncalves" <claudia.goncalves@pratidonaduzzi.com.br>
Enviada: 2018/03/14 09:16:28
Para: licitacao@conims.com.br
Cc: consultor.pr2@pratidonaduzzi.com.br
Assunto: Pedido de dilação de prazo 2943/03/2018

Prezados, bom dia.

Segue anexo pedido de dilação de prazo.

Desde já agradeço a atenção, e aguardo retorno.

Claudia das Neves Goncalves
Analista
Setor de Licitações
+55 (45) 2103-1390
www.pratidonaduzzi.com.br

As informações contidas nesta mensagem são CONFIDENCIAIS, protegidas pelo sigilo legal e por direitos autorais. A divulgação, distribuição, reprodução ou qualquer outra forma de utilização do teor deste documento depende de autorização do emissor, sujeitando-se o infrator às sanções legais. Caso esta comunicação tenha sido recebida por engano, favor avisar imediatamente, respondendo esta mensagem.

NF-e

N° 566681

SÉRIE 3

RECEBEMOS DE Prati,Donaduzzi & Cia Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

prati-donaduzzi

Prati,Donaduzzi & Cia Ltda

Rua Mitsugoro Tanaka, 5
C Ind Nilton Arruda - 85[illegible]3630
Toledo/PR
08007021331 -

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

N° 566681

SÉRIE 3 FL 1/ 1

CHAVE DE ACES: 4118 0373 8565 9300 0166 5500 3000 5666 8113 6737 3365

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda producao do estabelecimento	141180043885057 13/03/2018 16:54:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
4180632706	9047473788	73.856.593/0001-66

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
0000127656-CONIMS CONS INTERMUNC DE SA			00.136.858/0001-88	13/03/2018
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R AFONSO PENA 1902	CENTRO		85501-530	13/03/2018
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DE SAÍDA**
PATO BRANCO	4633133550	PR		16:53:39

FATURA E DUPLICATAS

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
000566681/01	12/04/2018	110,50						

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
110,50	19,89	0,00	0,00	110,50

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	110,50

TRANSPORTADOR / VOL. TRANSPORTADO

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
B. TRANSPORTES LTDA	0 - Emitente				04.353.469/0001-65
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AV GETULIO DORNELLES VARGAS 3540	CHAPECO			SC	254184880

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	VOLUME			4,000	4,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRICAO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UND	PMC	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	VL.TOTAL	UNT.DESON	V.TOT.DESON	BC.ICMS	BC. ICMS ST	V.ICMS ST	V.ICMS	V.IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
000302	+ NISTA 100000UI/ML SUS PL 50 ML-VP / GEN NISTATINA CI 0 % - FCI 8DD303BD-DD6D-4CC4-8948-EBE8BFBBB587 Lt. 18B51Q Val. 27.08.2019 Qt. 50, 000	30042099	500	5101	FR	0,00	50,0000	2,2100	110,50			110,50			19,89		18,00	

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente
Assoc. Interm. de Saúde em 14 / 03 / 18
Funcionário [illegible]

CÁL. ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
8136			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino R$0,00 + FCP R$0,00; DIFAL da UF origem R$0,00. Inf. Contribuinte: + (Positiva): 110,50 , - (Negativo): 0,00 , N (Neutra): 0,00 / GEN - Generico, SIM - Similar Fatura: 0092733024 Rem.: 0082828649 Ov.: 0002365653 Vol.: 00001 Cubagem: 0,010 M3 Resolucao Senado Federal 13/2012//CREDITO PRESUMIDO - LEI 10.147/2000//IPI - ALIQUOTA 0 CFE NCM DO RIPI OBS: AF 505/2018 -PROCESSO 24/2017 -PREGAO 8/2017/B BRASIL AG 3306-5 CC 55311-5/Seu Pedido:505/2018 ENTREGA: PATO BRANCO/PE* RUA AFONSO PENA* 1902* CEP 85501-530 Sr. Cliente favor conferir a mercadoria no ato do recebimento, em caso de divergencias efetuar ressalva no canhoto de recebimento evitando eventuais transtornos Os laudos e arquivos XML, poderao ser impressos atraves do seguinte endereco eletronico: www.pratidonaduzzi.com.br/laudos	017095

MSAF

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

017096

NOTIFICAÇÃO Nº 24/2018

LICITAÇÃO: Processo Licitatório nº 024/2017 | Pregão Presencial nº 008/2017
CONTRATO: Ata de Registro de Preços nº 04/2017 | AF nº 226-477 e 479/2018
OBJETO: Registro de preços para aquisição parcelada de medicamentos - farmácia básica e psicotrópicos.

O **CONSÓRCIO INTERMUNIPAL DE SAÍUDE – CONIMS**, neste ato representado pelo **PRESIDENTE DA COMISSÃO PROCESSANTE**, no uso das atribuições legais, vem **NOTIFICAR** a empresa **GRAMS & GRAMS,** pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CPNJ sob nº 10.448.145/0001-03, com sede em Pato Branco/PR, para que cumpra com as obrigações contraídas, em tese, através do Edital do Pregão Presencial em epígrafe, diante do atraso injustificado de itens constantes nas Autorizações de Fornecimento (AF) conforme segue:

POR INEXECUÇÃO PARCIAL:

Nº DA AF	EMPENHO E VALOR (R$)	SALDO NÃO LIQUIDADOS
226/2018	228/R$ 67,98	ITEM 478 – 300 UNIDADES
477/2018	539/ R$ 1.764,88	ITEM 206 – 500 UNIDADES ITEM 478 – 240 UNIDADES Cx c/28 ITEM 618 – 25 UNIDADES ITEM 742 – 40 UNIDADES ITEM 759 – 45 UNIDADES ITEM 794 – 5 UNIDADES

POR NEGATIVA DE CONTRATUALIZAÇÃO:

Nº DA AF	EMPENHO E VALOR (R$)	SALDO NÃO LIQUIDADOS
479/2018	541/R$ 482,25	ITEM 04 – 5 UNIDADES ITEM 411 – 30 UNIDADES ITEM 618 – 10 UNIDADES

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 epígrafe onde a empresa é ciente de que *uma vez efetuado o pedido à licitante vencedora deverá efetuar a entrega em até **05 (dias) dias úteis*** e dentre as obrigações assumidas deve 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 devendo comunicar imediatamente à LICITADA (CONIMS) toda e qualquer irregularidade ou dificuldade que impossibilite a execução deste contrato.

Para o adequado adimplemento das obrigações assumidas, solicita-se que no prazo de **24 (vinte e quatro) horas**, a contar do recebimento desta, a **NOTIFICADA** realize as seguintes condutas para fiel cumprimento das especificações e condições no Processo Licitatório:

1) Providenciar a **ENTREGA TOTAL** dos saldos pendentes que ainda não foi liquidado encaminhando por e-mail Nota Fiscal faturada aos e-mails licitacao@conims.com.br e compras@conims.com.br assim, comprovando o envio da mercadoria.

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

017097

2) Apresentar JUSTIFICATIVA fundamentada por escrito, **ITEM A ITEM**, que impossibilitou a execução deste contrato, apresentando **comprovação** de seus argumentos.

Fica, portanto, a **NOTIFICADA** cientificada das irregularidades apontadas e intimada a saná-las no prazo de **24 (vinte e quatro) horas**, a contar da data da ciência, caso a NOTIFICAÇÃO não produzir efeitos satisfatórios a **NOTIFICANTE** não hesitará em recorrer a medidas administrativas com a instauração de Procedimento Administrativo Apuratório onde a empresa poderá sofrer com a aplicação das sansões administrativas previstas no 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 suas alterações.

Toda e qualquer manifestação será aceita mediante instrumento formal enviado **PREFERÍVELMENTE** ao e-mail licitacao@conims.com.br do CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CONIMS, **OU** aquele encaminhado ao Setor de Licitações 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**.

Segue anexado todos os documentos que compõe os autos desta Notificação.

Pato Branco/PR, 07 de março de 2018.

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

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

017098

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.: 226/2018

Processo Administrativo:	24/2017
Processo Nr.:	24/2017
Data do Processo:	03/04/2017
Data da Homologação:	10/05/2017
Sequência da Adjudicação:	550
Data da Adjudicação:	08/01/2018

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 8/2017 - PR

Folha: 1/2

(Empenho Ordinário nr.: 228)

Fornecedor:	**Grams & Grams**		Código: 997	Telefone:	4632251002
Endereço:	Rua Itacolomi, 361, sala 01			Banco:	
Cidade:	Pato Branco - PR - CEP: 85505-050			Agência:	
CNPJ:	10.448.145/0001-03	Inscrição Estadual:	90528322-73	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 (18) - 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.

Notificar

Observações:

Iten	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
42	1.170,000	UND	Alprazolam 0,5 mg - compr. (46-01-0002)	EMS	0,0888	103,90
129	9.480,000	UND	Bupropiona 150 mg - compr. (46-01-0010)	EMS	0,345	3.270,60
215	400,000	UND	Clordiazepoxido 5 mg + Amitriptilina 12,5 mg cáps. (46-01-0024)	VALEANT	0,40	160,00
254	180,000	UND	Cloridrato de Oxicodona 10 mg - compr (46-01-0202)	MUNDIPHARM	7,51	1.351,80
286	100,000	BISN	Desonida 0,5 mg/g - creme 30 g (04-06-3071)	EMS	4,40	440,00
334	2.200,000	UND	Dissulfiram 250 mg - compr. (46-01-0042)	SANOFI	0,3353	737,66
411	150,000	AMP	Fosfato Dissódio de Dexametasona + Dipirona + Hidroxocobalamina 1,5+ 500+ 5 mg/ml 1 ml inj. (04-06-2049)	EUROFARMA	10,60	1.590,00
420	2,000	BISN	Gel de silicone - 15 g - tópico cicatrizante (04-06-4208)	FARMOQUIMIC	142,00	284,00
441	600,000	UND	Hemitartarato de zolpidem 10 mg - compr (46-01-0197)	EMS	0,36	216,00
478	300,000	UND	Lansoprazol 30 mg cáps. (04-06-2078)	PRATI	0,2266	67,98
526	120,000	AMP	Meloxicam 10mg/ml 1,5 ml - inj. (04-06-4113)	EUROFARMA	2,30	276,00
595	900,000	UND	Oxalato de escitalopram 15 mg - compr (46-01-0166)	EMS	0,19	171,00
618	40,000	FR	Periciazina 4% 20 ml. adulto gotas (46-01-0092)	SANOFI	14,50	580,00
627	400,000	UND	Piracetam 800 mg - cáps (04-06-0065)	ACHE/NOOTRO	0,80	320,00
644	2.100,000	UND	Pregabalina 75mg - cáps (46-01-0138)	MERCK	0,67	1.407,00
650	1.000,000	UND	Propatilnitrato 10 mg compr. (04-06-2237)	SANKYO	0,36	360,00
730	460,000	UND	Sulpirida 50 mg - cáps. (46-01-0107)	SANOFI	0,52	239,20

Pato Branco, 8 de Janeiro de 2018

MUNIC.

Ivan Regis Ziem

ESTADO DO PARANÁ

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

017099

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.: 226/2018

Processo Administrativo:	**24/2017**
Processo Nr.:	**24/2017**
Data do Processo:	**03/04/2017**
Data da Homologação:	**10/05/2017**
Sequência da Adjudicação:	**550**
Data da Adjudicação:	**08/01/2018**

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 8/2017 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 228)

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
742	50,000	CART	Tibolona 2,5 mg - c/ 28 compr. (04-06-2210)	GERMED	13,16	658,00
747	10,000	FR	Tobramicina + Dexametasona - 5 ml - Suspensao oftálmica (04-06-2170)	BIOSSINTETIC	8,46	84,60
748	2.400,000	UND	Topiramato 100 mg - compr. (46-01-0110)	EMS	0,3119	748,56
759	30,000	TB	Triancinolona acetonida 1mg/g 10 gr. (04-06-4114)	GERMED	2,48	74,40
763	10,000	FR	Valproato de sódio 200mg/ml - solução gotas 40 ml (46-01-0135)	SANOFI	12,349	123,49
794	6,000	AMP	Zuclopentixol Depot 200 mg - 1 ml inj (46-01-0159)	LUNDEBECK	56,00	336,00

(Valores expressos em Reais R$)	**Total Geral:**	13.600,19
	Desconto:	0,00
	Total Líquido:	13.600,19

Pato Branco, 8 de Janeiro de 2018

Ivan Regis Ziem

017100

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

RES: AF 226

De: Medigram
Para: compras@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: RES: AF 226
Enviada em: 23/01/2018 | 14:44
Recebida em: 23/01/2018 | 14:44

RECEBIDO

OBRIGADA

De: Compras - CONIMS [mailto:compras@conims.com.br]
Enviada em: terça-feira, 23 de janeiro de 2018 10:14
Para: GRAMS; MEDIGRAM/GRAMS/ILG; MEDIGRAM/GRAMS/ILG; MEDIGRAM/GRAMS/ILG
Assunto: AF 226

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: 226

"FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTE"

Atenciosamente,

IVAN REGIS ZIEM
Coordenador 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.

017101

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GRAMS & GRAMS LTDA

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

Fone: (46)3225-1002

Medigram

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 10.955
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
4118.0210.4481.4500.0103.5500.1000.0109.5510.0075.2639

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

DADOS DA NF-e
141180033777251 - 27/02/2018 10:13:58

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5405 VENDA MER SUBST DENTRO DO ESTADO

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
00000101 CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE CONIMS			00.136.858/0001-88	27/02/2018
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
RU. SVALDO ARANHA, 377		CENTRO	85501-310	27/02/2018
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Pato Branco	(046)3313-3550	PR	ISENTO	09:11:33

FATURA/DUPLICATAS
29/03/2018 - 1091,76

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	1.091,76

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	1.091,76

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO [0]	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2				0,0000	0,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/SH	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
801 30049099	DESONIDA 0,5MG/G BNG 30G Marca: EM.S Lote: 0E9811 - 30/11/19 Qtde: 27.00 / CEST: 13.002.01	560 5405	BNG	27,0000	4,4000	0,0000	118,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2 300	DESONIDA 0,5MG/G BNG 30G Marca: GERMED Lote: 0D5249 - 31/10/19 Qtde: 8.00 Lote: 0E9814 - 30/11/19 Qtde: 43.00 / CEST: 13.002.01	060 5405	BNG	51,0000	4,4000	0,0000	224,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
84 30049079	TOPIRAMATO 100MG 60 CPR Marca: EM.S Lote: 0H0599 - 30/01/20 Qtde: 2400.00 / CEST: 13.002.01	560 5405	CPR	2400,0000	0,3119	0,0000	748,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

050318

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

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Conta p/ deposito Grams: Banco do Brasil Ag: 0495-2 c/c : 54114-1 /PP: 8/2017, AF: 226/2018. ENTREGA: CONSORCIO INTERMUNICIPAL, RUA AFONSO PENA, 1902/	

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

017102

EMISSÃO: 30/01/2018	DESTINATÁRIO: 00000101 CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE CONIMS		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	00000101 CONSORCIO INTERMUNICIPAL Total NF: 11.933,53	Nº: 10873 SÉRIE: 1 FOLHA: 2/2

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GRAMS & GRAMS LTDA

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

Fone: (46)3225-1002

Medigram

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 10.873
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/2

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
4118.0110.4481.4500.0103.5500.1000.0108.7310.0074.1849

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

DADOS DA NF-e
141180016750196 - 30/01/2018 13:38:36

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5405 VENDA MER SUBST DENTRO DO ESTADO

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
00000101 CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE CONIMS			00.136.858/0001-88	30/01/2018
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
RUA OSVALDO ARANHA, 377	CENTRO		85501-310	30/01/2018
MUNICÍPIO / FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA
Pato Branco (046)3313-3550	PR	ISENTO		08:45:56

FATURA/DUPLICATAS
01/03/2018 - 11933,53

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	11.933,53

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	11.933,53

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

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
12				0,0000	0,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/SH	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
256 30049099	BUPROPIONA (CLORIDRATO) 150 MG C1 60 CPR Marca: EM.S Lote: 0C4318 - 30/06/19 Qtde: 9480.00 Numero da FCI: C66173DE-2ED9-44F8-9A3E-DD5E0EA54CA0 / CEST: 13.002.01	560 5405	CPR	9480,0000	0,3450	0,0000	3.270,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
149 30049064	CLORDIAZEPOXIDO+AMITRIPTILINA (CLORIDRATO) 5+12,5MG B1 20CPR (LIMBITROL) Marca. VALEANT Lote: 00000070 - 30/10/19 Qtde: 400.00 / CEST: 13.001.01	060 5405	CPR	400,0000	0,4000	0,0000	160,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
170 30049059	DISSULFIRAM 250MG C1 20CPR (ANTIETANOL) Marca: SANOFI AVENTIS Lote: 783235 - 31/03/19 Qtde: 2200.00 / CEST: 13.001.01	060 5405	CPR	2200,0000	0,3353	0,0000	737,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
771 30049099	ESCITALOPRAM (OXALATO) 15MG C1 30CPR Marca: EM.S Lote: 860223 - 30/05/18 Qtde: 900.00 / CEST: 13.002.01	560 5405	CPR	900,0000	0,1900	0,0000	171,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
1582 30059090	GEL DE SILICONE 15G TOPICO CICATRIZANTE (KELO COTE) Marca: FARMOQUIMICA Lote: 961 - 30/05/21 Qtde: 2.00 / CEST: 13.001.01	560 5405	BNG	2,0000	142,0000	0,0000	284,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
747 30049069	HIDROXOCOBALAMINA+DIPIRONA+DEXAMETASONA(FOSF.) 5+500MG (DEXALGEN) Marca: EUROFARMA Lote: 500156 - 30/05/19 Qtde: 150.00 / CEST: 13.001.01	060 5405	DOS	150,0000	10,6000	0,0000	1.590,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
435 30049079	MELOXICAM 15MG CX C/ 5 AMPOLAS 1,5ML. Marca: EUROFARMA Lote: 512813 - 30/08/19 Qtde: 120.00 / CEST: 13.002.01	560 5405	AMP	120,0000	2,3000	0,0000	276,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Conta p/ deposito Grams: Banco do Brasil Ag: 0495-2 c/c : 54114-1 /PP: 8/2017, AF: 226/2018. ENTREGA: CONSORCIO INTERMUNICIPAL, RUA AFONSO PENA, 1902/	

05.02.18

Certifico, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.
Consórcio Intermunicipal de Saúde em 5.2.18
Recebido

S DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO.

000101 CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE CONIMS 017103

E ASSINATURA DO RECEBEDOR

00000101 CONSORCIO INTERMUNICIPAL
Total NF: 11.933,53

NF-e
Nº: 10873 SÉRIE: 1
FOLHA: 2/2

DE

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GRAMS & GRAMS LTDA

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

Fone: (46)3225-1002

Medigram

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 10.873
SÉRIE: 1
FOLHA: 2/2

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
4118.0110.4481.4500.0103.5500.1000.0108.7310.0074.1849

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

DADOS DA NF-e
141180016750196 - 30/01/2018 13:38:36

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5405 VENDA MER SUBST DENTRO DO ESTADO

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

490 30049079	PERICIAZINA 40 MG/ML C1 FR 20ML (NEULEPTIL) Marca: SANOFI AVENTIS Lote: 782397 - 31/08/20 Qtde: 40.00 / CEST: 13.001.01	060 5405	FRS	40,0000	14,5000	0,0000	580,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1588 30049039	PREGABALINA 75MG C1 30CPR Marca: MERCK Lote: G706334 - 31/07/19 Qtde: 2100.00 / CEST: 13.002.01	560 5405	CPR	2100,0000	0,6700	0,0000	1.407,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1165 30049099	PROPATILNITRATO 10MG 50CPR (DAINITRE) Marca: DAIICHI SANKYO Lote: 170765 - 30/05/19 Qtde: 1000.00 / CEST: 13.001.01	060 5405	CPR	1000,0000	0,3600	0,0000	360,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
137 30049073	SULPIRIDA 50 MG C1 20 CPR (EQUILID) Marca: SANOFI AVENTIS Lote: 792450 - 31/10/19 Qtde: 460.00 / CEST: 13.001.01	560 5405	CPR	460,0000	0,5200	0,0000	239,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1484 30042069	TOBRAMICINA 0,3% + DEXAMETASONA 0,1% FR 5 ML Marca: BIOSINTETICA Lote: 1713574 - 30/10/19 Qtde: 10.00 / CEST: 13.002.01	560 5405	FRS	10,0000	8,4600	0,0000	84,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
196 30043290	TRIANCINOLONA (ACETONIDA) 1MG BNG 10G Marca: GERMED Lote: 0E4459 - 30/10/19 Qtde: 30.00 / CEST: 13.002.01	560 5405	BNG	30,0000	2,4800	0,0000	74,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
208 30049099	VALPROATO DE SODIO 200MG/ML C1 FR 40ML (VALPAKINE) Marca: SANOFI AVENTIS Lote: 770631 - 31/08/20 Qtde: 10.00 / CEST: 13.001.01	560 5405	FRS	10,0000	12,3490	0,0000	123,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
512 30049099	ZOLPIDEM (HEMITARTARATO) 10MG C1 20CPR Marca: EM.S Lote: 0F3299 - 30/10/19 Qtde: 600.00 / CEST: 13.002.01	560 5405	CPR	600,0000	0,3600	0,0000	216,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
788 30049079	ZUCLOPENTIXOL (ACETATO) 200MG/ML INJETAVEL C1 (CLOPIXOL DEPOT) Marca: LUNDBECK Lote: 2533798 - 28/02/20 Qtde: 6.00 / CEST: 13.001.01	560 5405	AMP	6,0000	56,0000	0,0000	336,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2334 30044990	OXICODONA (CLORIDRATO) 10MG A1 14CPR (OXYCONTIN) Marca: MUNDIPHARMA Lote: W5SB01 - 30/04/19 Qtde: 168.00 / CEST: 13.001.01	560 5405	CPR	168,0000	7,5100	0,0000	1.261,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2009 30049099	TIBOLONA 2,5MG 30CPR Marca: EM.S Lote: 0D0819 - 30/09/19 Qtde: 50.00 / CEST: 13.002.01	560 5405	CX	50,0000	13,1600	0,0000	658,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
144 30049064	ALPRAZOLAM 0,5MG B1 30CPR Marca: EM.S Lote: 0G0337 - 30/10/19 Qtde: 1170.00 / CEST: 13.002.01	560 5405	CPR	1170,0000	0,0888	0,0000	103,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Conta p/ deposito Grams: Banco do Brasil Ag: 0495-2 c/c : 54114-1 /PP: 8/2017, AF: 226/2018. ENTREGA: CONSORCIO INTERMUNICIPAL, RUA AFONSO PENA, 1902/	

017104

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GRAMS & GRAMS LTDA

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

Fone: (46)3225-1002

Medigram

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 10.920
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
4118.0210.4481.4500.0103.5500.1000.0109.2010.0074.8792

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

DADOS DA NF-e
141180026416436 - 15/02/2018 15:44:08

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
5405 VENDA MER SUBST DENTRO DO ESTADO		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
9052832273		10.448.145/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
00000101 CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE CONIMS			00.136.858/0001-88	15/02/2018
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
RUA OSVALDO ARANHA, 377		CENTRO	85501-310	15/02/2018
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Pato Branco	(046)3313-3550	PR	ISENTO	15:04:14

FATURA/DUPLICATAS
17/03/2018 - 408,80

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	408,80

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	408,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO [0]	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				0,0000	0,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST/O CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
748 30049069	PIRACETAM 800MG 30CPR (NOOTROPIL) Marca: SANOFI-AVENTIS Lote: 755391 - 30/06/19 Qtde: 390.00 / CEST: 13.001.01	060 5405	CPR	390,0000	0,8000	0,0000	312,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
23 30043929	DESONIDA 0,5MG/G BNG 30G Marca: GLOBO Lote: 256-005/17 - 30/06/19 Qtde: 22.00 / CEST: 13.002.01	060 5405	BNG	22,0000	4,4000	0,0000	96,80	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 16/02/18
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
Conta p/ deposito Grams: Banco do Brasil Ag: 0495-2 c/c : 54114-1 /PP: 8/2017, AF: 26/2018. ENTREGA: CONSORCIO INTERMUNICIPAL, RUA AFONSO PENA, 902/	

OUROWEB® - WWW.OUROWEB.COM.BR

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

26/2

017105

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.: 477/2018

Processo Administrativo:	24/2017
Processo Nr.:	24/2017
Data do Processo:	03/04/2017
Data da Homologação:	10/05/2017
Sequência da Adjudicação:	591
Data da Adjudicação:	09/02/2018

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 8/2017 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 539)

Folha: 1/1

Fornecedor:	**Grams & Grams**		Código: 997	Telefone:	4632251002
Endereço:	Rua Itacolomi, 361, sala 01			Banco:	
Cidade:	Pato Branco - PR - CEP: 85505-050			Agência:	
CNPJ:	10.448.145/0001-03	Inscrição Estadual:	90528322-73	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 (18) - Atendimento aos Municípios Consorciados

MUNICÍPIOS

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
206	500,000	UND	Clobazam 20 mg compr. (46-01-0020)	SANOFI	0,86	430,00
478	240,000	UND	Lansoprazol 30 mg cáps. (04-06-2078)	PRATI	0,2266	54,38
618	25,000	FR	Periciazina 4% 20 ml. adulto gotas (46-01-0092)	SANOFI	14,50	362,50
742	56,000	CART	Tibolona 2,5 mg - c/ 28 compr. (04-06-2210)	GERMED	13,16	736,96
759	45,000	TB	Triancinolona acetonida 1mg/g 10 gr. (04-06-4114)	GERMED	2,48	111,60
794	5,000	AMP	Zuclopentixol Depot 200 mg - 1 ml inj (46-01-0159)	LUNDEBECK	56,00	280,00

(Valores expressos em Reais R$)	**Total Geral:**	1.975,44
	Desconto:	0,00
	Total Líquido:	1.975,44

Pato Branco, 9 de Fevereiro de 2018

Ivan Regis Ziem
Setor de Compras e Almoxarifado
CONIMS

Ivan Regis Ziem

017196

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

RES: AF 476/477/478/479/480

De: Medigram
Para: compras@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: RES: AF 476/477/478/479/480
Enviada em: 16/02/2018 | 17:22
Recebida em: 16/02/2018 | 17:23

OK, RECEBIDO

De: Compras - CONIMS [mailto:compras@conims.com.br]
Enviada em: sexta-feira, 16 de fevereiro de 2018 15:25
Para: GRAMS; MEDIGRAM/GRAMS/ILG; MEDIGRAM/GRAMS/ILG
Assunto: AF 476/477/478/479/480

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 (podendo ser em mais de uma Nota Fiscal, discordante do que está em edital), 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: 476/477/478/479/480

"FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTE"

Atenciosamente,

IVAN REGIS ZIEM
Coordenador 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.

017107

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GRAMS & GRAMS LTDA

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

Fone: (46)3225-1002

Medigram

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 10.954
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
4118.0210.4481.4500.0103.5500.1000.0109.5410.0075.2607

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

DADOS DA NF-e
141180033777250 - 27/02/2018 10:13:58

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5405 VENDA MER SUBST DENTRO DO ESTADO

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ	DATA EMISSÃO
00000101 CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE CONIMS	00.136.858/0001-88	27/02/2018

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
R[illegible]OSVALDO ARANHA, 377	CENTRO	85501-310	27/02/2018

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Pato Branco	(046)3313-3550	PR	ISENTO	08:56:36

FATURA/DUPLICATAS
29/03/2018 - 210,56

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	210,56

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	210,56

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-EMITENTE 1-DESTINATARIO)	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				0,0000	0,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/SH	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST ICOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNIT	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
1758 30049099	TIBOLONA 2,5MG 30CPR Marca: GERMED Lote: 0E1780 - 30/09/19 Qtde: 16.00 / CEST: 13.002.01	560 5405	CX	16,0000	13,1600	0,0000	210,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

05-038

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

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Conta p/ deposito Grams: Banco do Brasil Ag: 0495-2 c/c : 54114-1 /AF 477/2018 - PP 8/2017/	

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

26/2

017108

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.: 479/2018

Processo Administrativo:	24/2017
Processo Nr.:	24/2017
Data do Processo:	03/04/2017
Data da Homologação:	10/05/2017
Sequência da Adjudicação:	592
Data da Adjudicação:	09/02/2018

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 8/2017 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 541)

Folha: 1/1

Fornecedor:	**Grams & Grams**		Código: 997	Telefone:	4632251002
Endereço:	Rua Itacolomi, 361, sala 01			Banco:	
Cidade:	Pato Branco - PR - CEP: 85505-050			Agência:	
CNPJ:	10.448.145/0001-03	Inscrição Estadual:	90528322-73	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 (18) - Atendimento aos Municípios Consorciados

FARMÁCIA

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:

Iten	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
4	5,000	TB	Aceclofenaco 15mg/g - 30 g creme (04-06-4130)	GERMED	3,85	19,25
411	30,000	AMP	Fosfato Dissódio de Dexametasona + Dipirona + Hidroxocobalamina 1,5+ 500+ 5 mg/ml 1 ml inj. (04-06-2049)	EUROFARMA	10,60	318,00
618	10,000	FR	Periciazina 4% 20 ml. adulto gotas (46-01-0092)	SANOFI	14,50	145,00

(Valores expressos em Reais R$)	**Total Geral:**	482,25
	Desconto:	0,00
	Total Líquido:	482,25

Pato Branco, 9 de Fevereiro de 2018

Ivan Regis Ziem
Setor de Compras e Almoxarifado
CONIMS

Ivan Regis Ziem

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

017109

RES: AF 476/477/478/479/480

De: Medigram
Para: compras@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: RES: AF 476/477/478/479/480
Enviada em: 16/02/2018 | 17:22
Recebida em: 16/02/2018 | 17:23

OK, RECEBIDO

De: Compras - CONIMS [mailto:compras@conims.com.br]
Enviada em: sexta-feira, 16 de fevereiro de 2018 15:25
Para: GRAMS; MEDIGRAM/GRAMS/ILG; MEDIGRAM/GRAMS/ILG
Assunto: AF 476/477/478/479/480

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 (podendo ser em mais de uma Nota Fiscal, discordante do que está em edital), 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: 476/477/478/479/480

"FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTE"

Atenciosamente,

IVAN REGIS ZIEM
Coordenador 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.

017110

URGENTE! NOTIFICAÇÕES AF(S) 226-477-479/2018 - CONIMS

De: LICITACAO - CONIMS
Para: farmaceutico@medigram.com.br ,medigram@medigram.com.br ,licita2@medigram.com.br ,licita@medigram.com.br ,controle@medigram.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: URGENTE! NOTIFICAÇÕES AF(S) 226-477-479/2018 - CONIMS
Enviada em: 08/03/2018 | 14:39
Recebida em: 08/03/2018 | 14:39
20180308082... .pdf **1.82 MB**

ATT. LICITAÇÕES - RESPONSÁVEIS

SEGUE EM ANEXO NOTIFICAÇÃO DAS AUTORIZAÇÕES DE FORNECIMENTO 226-477-479/2018

PARA CONHECIMENTO E PROVIDÊNCIAS IMEDIATAS, EVITANDO COM ISSO MAIORES TRANSTORNOS

COM A INSTAURAÇÃO DE PROCESSO ADMINISTRATIVO.

EM CASO DE DÚVIDAS ESTAMOS A DISPOSIÇÃO.

****** FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO*********

-

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

De: ricoh@ricoh.com.br
Enviada: 2018/03/08 10:29:24
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 03.08.2018 08:25:04 (-0500)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GRAMS & GRAMS LTDA

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

Fone: (46)3225-1002

Medigram

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 11.001
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
4118.0310.4481.4500.0103.5500.1000.0110.0110.0075.6845

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

DADOS DA NF-e
141180040601963 - 08/03/2018 13:31:12

017111

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5405 VENDA MER SUBST DENTRO DO ESTADO

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
00000101 CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE CONIMS			00.136.858/0001-88	08/03/2018
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
RUA OSVALDO ARANHA, 377		CENTRO	85501-310	08/03/2018
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Pato Branco	(046)3313-3550	PR	ISENTO	11:59:08

FATURA/DUPLICATAS
07/04/2018 - 1598,90

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	1.598,90

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	1.598,90

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

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-EMITENTE, 1-DESTINATARIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2				0,0000	0,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/SH	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
66 30049069	CLOBAZAM 20 MG B1 20 CPR (URBANIL) Marca: SANOFI AVENTIS Lote: 761607 - 30/06/19 Qtde: 500.00 / CEST: 13.001.01	560 5405	CPR	500,0000	0,8600	0,0000	430,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
490 30049079	PERICIAZINA 40 MG/ML C1 FR 20ML (NEULEPTIL) Marca: SANOFI AVENTIS Lote: 790685 - 30/11/20 Qtde: 25.00 / CEST: 13.001.01	060 5405	FRS	25,0000	14,5000	0,0000	362,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
788 30049079	ZUCLOPENTIXOL (ACETATO) 200MG/ML INJETAVEL C1 (CLOPIXOL DEPOT) Marca: LUNDBECK Lote: 2550559 - 30/04/20 Qtde: 5.00 / CEST: 13.001.01	560 5405	AMP	5,0000	56,0000	0,0000	280,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1758 30049099	TIBOLONA 2,5MG 30CPR Marca: GERMED Lote: 0E1780 - 30/09/19 Qtde: 40.00 / CEST: 13.002.01	560 5405	CX	40,0000	13,1600	0,0000	526,40	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 09.03.18

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
Conta p/ deposito Grams: Banco do Brasil Ag: 0495-2 c/c : 54114-1 /AF 477/2018 - PP 8/2017/	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GRAMS & GRAMS LTDA

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

Fone: (46)3225-1002

Medigram

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 11.000
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
4118.0310.4481.4500.0103.5500.1000.0110.0010.0075.6830

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

DADOS DA NF-e
141180040601964 - 08/03/2018 13:31:12

017112

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
5405 VENDA MER SUBST DENTRO DO ESTADO		
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 9052832273	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO:	CNPJ: 10.448.145/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
00000101 CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE CONIMS			00.136.858/0001-88	08/03/2018
ENDEREÇO: RUA OSVALDO ARANHA, 377	BAIRRO/DISTRITO: CENTRO	CEP: 85501-310		DATA DA SAÍDA: 08/03/2018
MUNICÍPIO: Pato Branco	FONE / FAX: (046)3313-3550	UF: PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTO	HORA DA SAÍDA: 11:54:14

FATURA/DUPLICATAS
07/04/2018 - 482,25

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	482,25

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	482,25

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-EMITENTE, 1-DESTINATARIO)	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				0,0000	0,0000

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/SH	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST /CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCUNI	VALOR TOTAL	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
839 30049099	ACECLOFENACO 15MG/G BNG 30G CREME Marca: GERMED Lote: 0D8474 - 30/10/19 Qtde: 5.00 / CEST: 13.002.01	560 5405	BNG	5,0000	3,8500	0,0000	19,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
747 30049069	HIDROXOCOBALAMINA+DIPIRONA+DEXAMETASONA(FOSF.) 5+500MG (DEXALGEN) Marca: EUROFARMA Lote: 515021 - 30/08/19 Qtde: 30.00 / CEST: 13.001.01	060 5405	DOS	30,0000	10,6000	0,0000	318,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
490 30049079	PERICIAZINA 40 MG/ML C1 FR 20ML (NEULEPTIL) Marca: SANOFI AVENTIS Lote: 790685 - 30/11/20 Qtde: 10.00 / CEST: 13.001.01	060 5405	FRS	10,0000	14,5000	0,0000	145,00	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 12/03/18
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
Conta p/ deposito Grams: Banco do Brasil Ag: 0495-2 c/c : 54114-1 /AF 479/2018 - PP 8/2017/	

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

017113

RES: URGENTE! NOTIFICAÇÕES AF(S) 226-477-479/2018 - CONIMS

De: **Medigram**
Para: **licitacao@conims.com.br**
Cópia: **gerencia@medigram.com.br**
Cópia oculta:
Assunto: RES: URGENTE! NOTIFICAÇÕES AF(S) 226-477-479/2018 - CONIMS
Enviada em: 09/03/2018 | 10:28
Recebida em: 09/03/2018 | 10:29

NFE-11001.pdf **90.03 KB** NFE-11000.pdf **89.15 KB** Scan0807.pdf **676.52 KB**

Bom dia,

Segue resposta a Notificação 24/2018

Favor Confirmar o recebimento,

Att

Edna

De: LICITACAO - CONIMS [mailto:licitacao@conims.com.br]
nviada em: quinta-feira, 8 de março de 2018 14:39
Para: farmaceutico@medigram.com.br; medigram@medigram.com.br; licita2@medigram.com.br; licita@medigram.com.br; controle@medigram.com.br
Assunto: URGENTE! NOTIFICAÇÕES AF(S) 226-477-479/2018 - CONIMS

ATT. LICITAÇÕES - RESPONSÁVEIS

SEGUE EM ANEXO NOTIFICAÇÃO DAS AUTORIZAÇÕES DE FORNECIMENTO 226-477-479/2018

PARA CONHECIMENTO E PROVIDÊNCIAS IMEDIATAS, EVITANDO COM ISSO MAIORES TRANSTORNOS COM A INSTAURAÇÃO DE PROCESSO ADMINISTRATIVO.

EM CASO DE DÚVIDAS ESTAMOS A DISPOSIÇÃO.

****** FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO*********

--
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

De: ricoh@ricoh.com.br
Enviada: 2018/03/08 10:29:24
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 03.08.2018 08:25:04 (-0500)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

Livre de vírus. www.avast.com.

017114

Medigram

017115

CONTRANOTIFICAÇÃO

REFERENTE: NOTIFICAÇÃO

Notificado: GRAMS & GRAMS LTDA

CONTRANOTIFICADO: CONIMS – CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

CONTRANOTIFICANTE: GRAMS & GRAMS LTDA, inscrita no CNPJ nº 10.448.145/0001-03, com sede na Rua Itacolomi,361 - Centro, Pato Branco, vem, respeitosamente à presença de Vossa Senhoria, apresentar resposta a solicitação feita, referente as Autorizações de Fornecimento 226/2018 – 477/2018 e 479/2018.

Referente à AF 477/2018 o item 206/618/742 e 794 foram entregues com a Nota Fiscal 11001 em anexo.

Referente à AF 479/2018 foi entregue na sua totalidade com a NF 11000 em anexo.

O atraso dos demais itens das AFS 226/2018 / 477/2018 se dá devido a falta momentânea de estoque no laboratório produtor, deixando o distribuidor sem o estoque disponível para atendimento ao cliente. Salientamos que esta falta já está regularizada, e que receberemos os produtos no decorrer da semana que vem. **Solicitamos portanto prorrogação do prazo de entrega para o decorrer da semana do dia 14/03.**

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

Pato Branco, 09 de Março de 2018.

INGRID RUTH HEGELE GRAMS
REPRESENTANTE LEGAL
240.674.909-68

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

I L G Comercial Ltda - Me.
46.3225.1002
CNPJ 20.657.155/0001-02
Rua Itacolomi, 377 – Centro – CEP 85505-050 – Pato Branco – PR
medigram@medigram.com.br

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

EMISSÃO: 08/03/2018 DESTINATÁRIO: 00000101 CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE CONIMS

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	00000101 CONSORCIO INTERMUNICIPAL Total NF: 1.598,90

NF-e
Nº: 11001 SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

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

Medigram

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 11.001
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
4118.0310.4481.4500.0103.5500.1000.0110.0110.0075.6845

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

DADOS DA NF-e
141180040601963 - 08/03/2018 13:31:12

017116

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5405 VENDA MER SUBST DENTRO DO ESTADO

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
00000101 CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE CONIMS			00.136.858/0001-88	08/03/2018
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
R[illegible]OSVALDO ARANHA, 377		CENTRO	85501-310	08/03/2018
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Pato Branco	(046)3313-3550	PR	ISENTO	11:59:08

FATURA/DUPLICATAS
07/04/2018 - 1598,90

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	1.598,90

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	1.598,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO [0]	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2				0,0000	0,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
66 30049069	CLOBAZAM 20 MG B1 20 CPR (URBANIL) Marca: SANOFI AVENTIS Lote: 761607 - 30/06/19 Qtde: 500.00 / CEST: 13.001.01	560 5405	CPR	500,0000	0,8600	0,0000	430,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
[illegible] 30049079	PERICIAZINA 40 MG/ML C1 FR 20ML (NEULEPTIL) Marca: SANOFI AVENTIS Lote: 790685 - 30/11/20 Qtde: 25.00 / CEST: 13.001.01	060 5405	FRS	25,0000	14,5000	0,0000	362,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
788 30049079	ZUCLOPENTIXOL (ACETATO) 200MG/ML INJETAVEL C1 (CLOPIXOL DEPOT) Marca: LUNDBECK Lote: 2550559 - 30/04/20 Qtde: 5.00 / CEST: 13.001.01	560 5405	AMP	5,0000	56,0000	0,0000	280,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1758 30049099	TIBOLONA 2,5MG 30CPR Marca: GERMED Lote: 0E1780 - 30/09/19 Qtde: 40.00 / CEST: 13.002.01	560 5405	CX	40,0000	13,1600	0,0000	526,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Conta p/ deposito Grams: Banco do Brasil Ag: 0495-2 c/c : 54114-1 /AF 477/2018 - PP 8/2017/	

OUROWEB® - WWW.OUROWEB.COM.BR

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

EMISSÃO: 08/03/2018 DESTINATÁRIO: 00000101 CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE CONIMS

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	00000101 CONSORCIO INTERMUNICIPAL Total NF: 482,25

NF-e
Nº: 11000 SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

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

Fone: (46)3225-1002

Medigram

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 11.000
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
4118.0310.4481.4500.0103.5500.1000.0110.0010.0075.6830

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

DADOS DA NF-e
141180040601964 - 08/03/2018 13:31:12

017117

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5405 VENDA MER SUBST DENTRO DO ESTADO

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
00000101 CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE CONIMS			00.136.858/0001-88	08/03/2018
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
RUA OSVALDO ARANHA, 377		CENTRO	85501-310	08/03/2018
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Pato Branco	(046)3313-3550	PR	ISENTO	11:54:14

FATURA/DUPLICATAS
07/04/2018 - 482,25

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	482,25

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	482,25

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO [0]	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				0,0000	0,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/SH	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
839 30049099	ACECLOFENACO 15MG/G BNG 30G CREME Marca: GERMED Lote: 0D8474 - 30/10/19 Qtde: 5.00 / CEST: 13.002.01	560 5405	BNG	5,0000	3,8500	0,0000	19,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
247 3 9	HIDROXOCOBALAMINA+DIPIRONA+DEXAMETASONA(FOSF.)5+ 500MG (DEXALGEN) Marca: EUROFARMA Lote: 515021 - 30/08/19 Qtde: 30.00 / CEST: 13.001.01	060 5405	DOS	30,0000	10,6000	0,0000	318,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
490 30049079	PERICIAZINA 40 MG/ML C1 FR 20ML (NEULEPTIL) Marca: SANOFI AVENTIS Lote: 790685 - 30/11/20 Qtde: 10.00 / CEST: 13.001.01	060 5405	FRS	10,0000	14,5000	0,0000	145,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Conta p/ deposito Grams: Banco do Brasil Ag: 0495-2 c/c : 54114-1 /AF 479/2018 - PP 8/2017/	

OUROWEB® - WWW.OUROWEB.COM.BR

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

OFICIO 190 - NOTIFICACAO 024/2018 - AF 226-477-2018 ITEM 478 759 - CONIMS

017118

De: LICITACAO - CONIMS
Para: medigram@medigram.com.br
Cópia: gerencia@medigram.com.br
Cópia oculta:
Assunto: OFICIO 190 - NOTIFICACAO 024/2018 - AF 226-477-2018 ITEM 478 759 - CONIMS
Enviada em: 12/03/2018 | 14:31
Recebida em: 12/03/2018 | 14:31
OFICIO 190 ... .pdf **72.56 KB**

Bom dia, Edna

Segue anexado Ofício 190/Lic em atenção a solicitação para vosso conhecimento e providências.
--
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: "Medigram" <medigram@medigram.com.br>
Enviada: 2018/03/09 10:29:16
Para: licitacao@conims.com.br
Cc: gerencia@medigram.com.br
Assunto: RES: URGENTE! NOTIFICAÇÕES AF(S) 226-477-479/2018 - CONIMS

Bom dia,
Segue resposta a Notificação 24/2018
Favor Confirmar o recebimento,
Att
Edna

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

017119

Pato Branco/PR, 12 de março de 2018.

Oficio nº 190/Lic.

À
GRAMS E GRAMS LTDA
A/C Setor Licitações
Ref. Pregão Presencial 008/2017 – Resposta a Defesa de Notificação nº 024/2018.

Em resposta ao pedido de prorrogação de prazo de entrega, referente a Autorização de Fornecimento nº 226/2018 e 477/2018, informa-se o **DEFERIMENTO** conforme segue:

ITEM 478 (Lansoprazol 30 mg cáps.);
ITEM 759 (Triancinolona acetonida 1mg/g 10gr), prazo máximo para a entrega até a data de **16/03/2018**, 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

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

017120

Solicitação de Troca de Marca.

De: Medigram
Para: licitacao@conims.com.br
Cópia: compras_pedidos@conims.com.br
Cópia oculta:
Assunto: Solicitação de Troca de Marca.
Enviada em: 13/03/2018 | 15:23
Recebida em: 13/03/2018 | 15:23

image003.jpg **7.90 KB**
Troca de Marca.pdf **575.69 KB**
GERMED 2017... .PDF **48.08 KB**
Lansoprazol... .pdf **168.21 KB**

Boa Tarde,

Segue Solicitação de troca de Marca para as AFS.

Edna Paula Rios
Gerenciamento de Pedidos

Medigram
Rua Itacolomi 361 - Centro
Pato Branco - 85505-050
46 3225 1004
www.medigram.com.br

De: Almoxarifado - CONIMS [mailto:compras_pedidos@conims.com.br]
Enviada em: terça-feira, 13 de março de 2018 14:39
Para: farmaceutico@medigram.com.br; medigram@medigram.com.br; logistica2@medigram.com.br; licita@medigram.com.br
Assunto: marca errada

Boa tarde,
recebemos a nota 11015 e 11014 onde o item lansoprazol veio com a marca Germed e foi cotado da marca Prati.
Para poder liberar a mercadoria e nota para pagamento preciso que peçam a troca de marca junto com o documento de boas práticas da industria e registro do medicamento na Anvisa para o e-mail licitacao@conims.com.br .
Fico no aguardo.

--
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

Medigram

017121

Pato Branco, 13 de Março de 2018.

AO
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE-CONIMS

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO 477 E 226 PP-008/2017

478

A empresa GRAMS&GRAMS, solicita através deste, a troca de marca do Item Lansoprazol 30 mg do laboratório Prati solicitado nas AFs 477 e 226 pelo laboratório Germed. Esta solicitação ocorre devido ao item do laboratório cotado estar com o produto em falta no mercado nacional.

Solicitamos a troca de marca, porém não haverão prejuízos farmacológicos aos pacientes que fazem uso dos medicamentos oferecidos ao Consórcio.

Colocamo-nos a disposição para posteriores esclarecimentos

INGRID RUTH HEGELE GRAMS
REPRESENTANTE LEGAL.
240.674.909-68

I L G Comercial Ltda - Me.
46.3225.1002
CNPJ 20.657.155/0001-02
Rua Itacolomi, 377 – Centro – CEP 85505-050 – Pato Branco – PR
medigram@medigram.com.br

017122

ANEXO

Empresa: EMS S/A		CNPJ: 57.507.378/0003-65
Endereço: Rodovia Jornalista Francisco Aguirre Proença, KM 08, Chácara Assay		
Município: Hortolândia	UF: SP	CEP: 13186-901
Autorização de Funcionamento: 1.00.235-1		Expediente(s): 0814410/15-9
Linha(s): Produtos estéreis cefalosporínicos, Produtos estéreis hormonais e Produtos estéreis.		
Motivo: Em atendimento ao Art. 6º da RDC nº 39/2013 e em desacordo com a RDC nº 17/2010: não cumpre as Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos em relação aos artigos: inciso VI, § 3º do Art.13, 18, 25, 130, 131, 136, 196, 209, 261, 263, 316, 402, 403, § 2º do Art. 411, 472, 512 e 513. E em desacordo com a RE nº 899/2003: itens 2.1 e 2.1.3.		

Empresa Fabricante: Haupt Pharma Latina S.R.L		
Endereço: Borgo San Michele S.S 156 Km. 47,600 - 04100 Latina (LT)		
País: Itália		
Empresa solicitante: Wyeth Indústria Farmacêutica Ltda.		CNPJ: 61.072.393/0001-33
Autorização de Funcionamento: 1.02.110-1	Expediente(s): 1314128/16-7	
Linha(s): Produtos estéreis penicilínicos.		
Motivo: Em desacordo com o Art. 52 (inciso I) da Lei nº 6.360/1976 e Art. 252 da RDC nº 17/2010, alterado pela RDC nº 33/2015.		

Empresa: Laboratório Sinterápico Industrial Farmacêutico Ltda.		CNPJ: 46.741.922/0001-50
Endereço: Rua Olegário Cunha Lobo, 177, Jardim Atibaia		
Município: Atibaia	UF: SP	CEP: 12940-000
Autorização de Funcionamento: 1.00.445-7		Expediente(s): 1384254/16-4 e 1384306/16-1
Linha(s): Líquidos não estéreis e Sólidos não estéreis.		
Motivo: Em atendimento ao Art. 6º da RDC nº 39/2013 e em desacordo com a RDC nº 17/2010: não cumpre as Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos em relação aos artigos 14 (§ 2º), 24, 25, 69, 70 (§ 1º), 71, 107, 110, 138, 139, 140, 145, 151, 159, 209, 213, 237 (parágrafo único), 238, 261, 263 (parágrafo único), 292, 293, 294, 303, 484 (inciso III), 485, 486, 487, 488, 500, 503, 562, 568 (inciso III) e 608.		

Empresa Fabricante: Maropack Ag.		
Endereço: Industriestrasse Briseck 4, 6144 Zell.		
País: Suíça.		
Empresa solicitante: Merck S.A.		CNPJ: 33.069.212/0001-84.
Autorização de Funcionamento: 1.00.089-8	Expediente(s): 0578456/15-5 e 0678419/15-4	
Linha: Semissólidos não estéreis hormonais.		
Motivo: Em atendimento ao §2º do Art. 8º da RDC nº 39/2013.		

Empresa Fabricante: Pharmacia & Upjohn Company		
Endereço: 7000 Portage Road, Kalamazoo, Michigan (MI) 49001		
País: Estados Unidos da América.		
Empresa Solicitante: Laboratórios Pfizer Ltda.		CNPJ: 46.070.868/0036-99
Autorização de Funcionamento: 1.00.216-6	Expediente(s): 1051920/14-3	
Linha: Líquidos não estéreis.		
Motivo: Em atendimento ao § 1º do Art. 8º da RDC nº 39/2013.		

Empresa Fabricante: Pharmidea LLC		
Endereço: Rupnicu iela 4, Olaine, Olaine novads, LV-2114		
País: Letônia		
Empresa Solicitante: Halex Istar Indústria Farmacêutica S.A.		CNPJ: 01.571.702/0001-98
Autorização de Funcionamento: 1.00.311-3	Expediente(s): 0243773/15-2	
Linha(s): Produtos estéreis citotóxicos, Produtos estéreis hormonais e Produtos estéreis.		
Motivo: Em atendimento ao Art. 6º da RDC nº 39/2013 e em desacordo com a RDC nº 17/2010: não cumpre com as Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos em relação aos artigos 70 (§ 1º), 73, 80 (inciso V), 102, 103, 105, 107, 111, 117, 125, 186, 197 (§ 2º), 201, 283 (§ 2º), 315 (§ 2º) e 316.		

RESOLUÇÃO - RE Nº 1.590, DE 17 DE JUNHO 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 a(s) Empresa(s) constante(s) no ANEXO, a Certificação de Boas Praticas 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: Althaia S.A. Indústria Farmacêutica.		CNPJ: 48.344.725/0001-23
Endereço: Avenida Engenheiro Heitor Antonio Eiras Garcia, 2756 - Jardim Maria Luiza		
Município: São Paulo	UF: SP	CEP: 05564-000
Autorização de Funcionamento: 1.03.517-5		Expediente(s): 1346442/16-6
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos:		
Sólidos não estéreis (granel): cápsulas, comprimidos, comprimidos revestidos, granulados, pastilhas e pós.		

Empresa Fabricante: AndersonBrecon (UK) Limited		
Endereço: Unit 1, Talgarth business park, Trefecca road, Talgarth, Brecon, Powys LD3 0PQ		
País: Reino Unido		
Empresa solicitante: Takeda Pharma Ltda.		CNPJ: 60.397.775/0001-74
Autorização de Funcionamento: 1.00.639-8	Expediente(s): 0361876/15-5	
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos:		
Sólidos não estéreis citotóxicos: cápsulas (embalagem primária e secundária).		

Empresa Fabricante: Baxter Pharmaceutical Solutions LLC.		
Endereço: 927 South Curry Pike, Bloomington, Indiana (IN) 47403		
País: Estados Unidos da América		
Empresa solicitante: Baxter Hospitalar Ltda.		CNPJ: 49.351.786/0001-80
Autorização de Funcionamento: 1.00.683-9		Expediente(s): 1017873/14-2
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos:		
Produtos estéreis: soluções parenterais de pequeno volume (com preparação asséptica).		

Empresa Fabricante: Catalent Pharma Solutions LLC		
Endereço: 2210 Lake Shore Drive, Woodstock, Illinois (IL) 60098		
País: Estados Unidos da América		
Empresa solicitante: Produtos Roche Químicos e Farmacêuticos S.A.		CNPJ: 33.009.945/0001-23
Autorização de Funcionamento: 1.00.100-4		Expediente(s): 0934283/15-4
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos:		
Produtos estéreis: soluções (envase).		

Empresa Fabricante: Catalent Pharma Solutions, LLC		
Endereço: 2725 Scherer Drive North, St Petersburg, Florida (FL) 33716-1016		
País: Estados Unidos da América		
Empresa solicitante: Laboratórios Stiefel Ltda.		CNPJ: 63.064.653/0001-54
Autorização de Funcionamento: 1.00.675-1		Expediente(s): 1363870/16-0
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos:		
Sólidos não estéreis: cápsulas moles (granel).		

Empresa Fabricante: Genentech, Inc.		
Endereço: 4625 NW Brookwood Parkway, Hillsboro, Oregon (OR) 97124		
País: Estados Unidos da América		
Empresa solicitante: Produtos Roche Químicos e Farmacêuticos S.A.		CNPJ: 33.009.945/0001-23
Autorização de Funcionamento: 1.00.100-4		Expediente(s): 1057302/15-0
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos:		
Produtos estéreis (granel): pós liofilizados e soluções parenterais de pequeno volume (com preparação asséptica).		

Empresa: Germed Farmacêutica Ltda.		CNPJ: 45.992.062/0009-12
Endereço: Estrada Municipal Jaguariúna, 254 - Tanquinho Velho		
Município: Jaguariúna	UF: SP	CEP: 13820-000

COMERCIALIZAÇÃO E REPRODUÇÃO PROIBIDAS

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico http://www.in.gov.br/autenticidade.html, pelo código 10102016062000040

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.

017123

Autorização de Funcionamento: 1.00.583-3	Expediente(s): 1099029/15-1
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos:	
Sólidos não estéreis penicilínicos: cápsulas, comprimidos, comprimidos revestidos e pós.	

Empresa Fabricante: GP Grenzach Produktions GmbH.	
Endereço: Emil-Barell-Strasse 7, 79639, Grenzach-Wyhlen.	
País: Alemanha.	
Empresa solicitante: Bayer S.A.	CNPJ: 18.459.628/0001-15
Autorização de Funcionamento: 1.07.056-8	Expediente(s): 1124348/15-1
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos	
Produtos estéreis: embalagem secundária .	

Empresa Fabricante: Laboratorio Chile S.A.	
Endereço: Camino a Melipilla nº 9978, Maipú, Santiago	
País: Chile	
Empresa solicitante: Procter & Gamble do Brasil S/A	CNPJ: 59.476.770/0001-58
Autorização de Funcionamento: 1.02.142-2	Expediente(s): 0723056/15-7
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos:	
Sólidos não estéreis: comprimidos revestidos.	

Empresa: Laboratório Farmacêutico do Estado de Pernambuco - LAFEPE		CNPJ: 10.877.926/0001-13
Endereço: Largo de Dois Irmãos, 1.117, Dois Irmãos		
Município: Recife	UF: PE	CEP: 52171-010
Autorização de Funcionamento: 1.00.183-1	Expediente(s): 0914896/15-5	
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos:		
Sólidos não estéreis: comprimidos e comprimidos revestidos.		

Empresa Fabricante: Novartis Consumer Health S.A.		
Endereço: Route de l' Etraz, 1260 - Nyon		
País: Suíça		
Empresa solicitante: Novartis Biociências S.A.		CNPJ: 56.994.502/0001-30
Autorização de Funcionamento: 1.00.068-5	Expediente(s): 1066018/15-6	
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos:		
Semissólidos não estéreis: cremes e géis.		

Empresa Fabricante: Patheon Inc.	
Endereço: 2100 Syntex Court, Mississauga, Ontario L5N 7K9.	
País: Canadá	
Empresa solicitante: Janssen-Cilag Farmacêutica Ltda.	CNPJ: 51.780.468/0001-87
Autorização de Funcionamento: 1.01.236-1	Expediente(s): 1180765/16-2
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos:	
Sólidos não estéreis: comprimidos (granel e embalagem primária).	

Empresa Fabricante: Pfizer Ireland Pharmaceuticals.	
Endereço: Little Connell, Newbridge, Co. Kildare.	
País: Irlanda	
Empresa solicitante: Bayer S.A.	CNPJ: 18.459.628/0001-15
Autorização de Funcionamento: 1.07.056-8	Expediente(s): 1087461/15-5
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos:	
Sólidos não estéreis hormonais: comprimidos revestidos (granel).	

Empresa Fabricante: Pierre Fabre Medicament Production.	
Endereço: Aquitaine Pharm International 1, Avenue du Béarn 64320, Idron.	
País: França.	

Empresa solicitante: Merck S/A.	CNPJ: 33.069.212/0001-84
Autorização de Funcionamento: 1.00.089-8	Expediente(s): 1023935/15-2
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos:	
Produtos estéreis (granel): pós liofilizados.	

Empresa Fabricante: Rentschler Biotechnologie GmbH	
Endereço: Erwin Rentschler Strasse 21, D-88471 - Laupheim	
País: Alemanha	
Empresa solicitante: Shire Farmacêutica Brasil Ltda	CNPJ: 07.898.671/0001-60
Autorização de Funcionamento: 1.06.979-1	Expediente(s): 1082529/14-1 e 0479003/15-1
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos:	
Produtos estéreis (granel): soluções parenterais de pequeno volume (com esterilização terminal).	

Empresa Fabricante: Rovi Contract Manufacturing, S.L.	
Endereço: Julián Camarillo, 35, 28037, Madrid	
País: Espanha	
Empresa solicitante: EMS S/A.	CNPJ: 57.507.378/0003-65
Autorização de Funcionamento: 1.00.235-1	Expediente(s): 1028659/15-4
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos:	
Produtos estéreis: soluções parenterais de pequeno volume (com preparação asséptica).	

Empresa: Schering do Brasil, Química e Farmacêutica Ltda.		CNPJ: 56.990.534/0001-67
Endereço: Rua Cancioneiro de Évora, 255, Santo Amaro		
Município: São Paulo	UF: SP	CEP: 04708-010
Autorização de Funcionamento: 1.00.020-8	Expediente(s): 1000147/15-6 e 1000193/15-0	
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos:		
Sólidos não estéreis (embalagem primária e secundária): adesivos, comprimidos e comprimidos revestidos. Sólidos não estéreis: embalagem secundária. Sólidos não estéreis hormonais: comprimidos e comprimidos revestidos. Produtos estéreis: embalagem secundária.		

Empresa Fabricante: Shire Human Genetic Therapies Inc.	
Endereço: 205 Alewife Brook Parkway, Cambridge, Massachusetts (MA) 02138	
País: Estados Unidos da América	
Empresa solicitante: Shire Farmacêutica Brasil Ltda.	CNPJ: 07.898.671/0001-60
Autorização de Funcionamento: 1.06.979-1	Expediente(s) : 1082549/14-5
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos:	
Insumos farmacêuticos ativos biológicos: alfagalsidase, alfavelaglicerase e idursulfase.	

Empresa Fabricante: Sun Pharmaceutical Industries Limited	
Endereço: Industrial Area 3, A.B. Road, Dewas 455 001, Madhya Pradesh	
País: Índia	
Empresa solicitante: Brainfarma Indústria Química e Farmacêutica S.A.	CNPJ: 05.161.069/0001-10
Autorização de Funcionamento: 1.05.584-9	Expediente(s): 1066577/15-3
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos:	
Sólidos não estéreis: comprimidos revestidos. Sólidos não estéreis cefalosporínicos: comprimidos revestidos.	

Empresa Fabricante: Vetter Pharma-Fertigung GmbH & Co. KG	
Endereço: Mooswiesen 2, 88214, Ravensburg	
País: Alemanha	
Empresa solicitante: CSL Behring Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda.	CNPJ: 62.969.589/0001-98
Autorização de Funcionamento: 1.00.151-0	Expediente(s): 0978869/15-7
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos:	
Produtos estéreis: embalagem secundária.	

Empresa: White Martins Gases Industriais Ltda.		CNPJ: 35.820.448/0036-66
Endereço: Avenida Pedro Linhares Gomes, 4250, Horto		
Município: Ipatinga	UF: MG	CEP: 36160-291
Autorização de Funcionamento: 2.20.000-1	Expediente(s): 1809764/16-2	
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos:		
Gases medicinais: envase.		

COMERCIALIZAÇÃO E REPRODUÇÃO PROIBIDAS

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico http://www.in.gov.br/autenticidade.html, pelo código 10102016062000041

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.

Detalhe do Produto : LANSOPRAZOL

Nome da Empresa:	GERMED FARMACEUTICA LTDA		
CNPJ:	45.992.062/0001-65	**Autorização:**	1005833
Nome Comercial:	LANSOPRAZOL		
Classe Terapêutica:	ANTIULCEROSOS		
Registro:	105830348		
Processo:	25351.053194/2003-48		
Vencimento do Registro:	06/2019		

Apresentação ATIVA	**Forma Farmacêutica**	**Nº Apres.**	**Data de Publicação**
15 MG CAP GEL DURA MICROG LIB RET CT BL AL PLAS OPC X 14	CAPSULA GELATINOSA DURA COM MICROGRANULOS DE LIBERAÇAO RETARDADA	5	23/06/2004
Validade:	24 meses	**Registro:**	1058303480057
Princípio Ativo:	LANSOPRAZOL		
Complemento Diferencial da Apresentação:	[sem dados cadastrados]		
Embalagem:	- Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO OPACO - Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA		
Local de Fabricação:	Fabricantes Nacionais [sem dados cadastrados] Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		
Via de Administração:	ORAL		
IFA único:	Sim		
Conservação:	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE		
Restrição de prescrição:	Venda sob Prescrição Médica		
Restrição de uso:	[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**
30 MG CAP GEL DURA MICROG LIB RET CT BL AL PLAS OPC X 28	CAPSULA GELATINOSA DURA COM MICROGRANULOS DE LIBERAÇAO RETARDADA	6	23/06/2004
Validade:	24 meses	**Registro:**	1058303480065
Princípio Ativo:	LANSOPRAZOL		
Complemento Diferencial da Apresentação:	[sem dados cadastrados]		
Embalagem:	- Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO OPACO - Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA		
Local de Fabricação:	Fabricantes Nacionais [sem dados cadastrados] Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		
Via de Administração:	ORAL		
IFA único:	Sim		
Conservação:	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE		

017125

Restrição de prescrição:	Venda sob Prescrição Médica
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**
15 MG CAP GEL DURA MICROG LIB RET CT BL AL PLAS OPC X 350 (EMB HOSP)	CAPSULA GELATINOSA DURA COM MICROGRANULOS DE LIBERAÇAO RETARDADA	7	23/06/2004
Validade:	24 meses	**Registro:**	1058303480073
Princípio Ativo:	LANSOPRAZOL		
Complemento Diferencial da Apresentação:	[sem dados cadastrados]		
Embalagem:	- Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO OPACO - Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA		
Local de Fabricação:	Fabricantes Nacionais [sem dados cadastrados] Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		
Via de Administração:	ORAL		
IFA único:	Sim		
Conservação:	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE		
Restrição de prescrição:	Venda sob Prescrição Médica		
Restrição de uso:	[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**
30 MG CAP GEL DURA MICROG LIB RET CT BL AL PLAS OPC X 7	CAPSULA GELATINOSA DURA COM MICROGRANULOS DE LIBERAÇAO RETARDADA	8	23/06/2004
Validade:	24 meses	**Registro:**	1058303480081
Princípio Ativo:	LANSOPRAZOL		
Complemento Diferencial da Apresentação:	[sem dados cadastrados]		
Embalagem:	- Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO OPACO - Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA		
Local de Fabricação:	Fabricantes Nacionais [sem dados cadastrados] Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		
Via de Administração:	ORAL		
IFA único:	Sim		
Conservação:	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE		
Restrição de prescrição:	Venda sob Prescrição Médica		
Restrição de uso:	[sem dados cadastrados]		
Destinação:	Comercial		
Restrito a hospitais:	Não Informado		
Tarja:	[sem dados cadastrados]		
Medicamento referência:	Não		
Apresentação fracionada:	Não		

017126

Apresentação ATIVA	Forma Farmacêutica	Nº Apres.	Data de Publicação
30 MG CAP GEL DURA MICROG LIB RET CT BL AL PLAS OPC X 14	CAPSULA GELATINOSA DURA COM MICROGRANULOS DE LIBERAÇAO RETARDADA	9	23/06/2004
Validade:	24 meses	**Registro:**	1058303480091
Princípio Ativo:	LANSOPRAZOL		
Complemento Diferencial da Apresentação:	[sem dados cadastrados]		
Embalagem:	- Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO OPACO - Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA		
Local de Fabricação:	Fabricantes Nacionais [sem dados cadastrados] Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		
Via de Administração:	ORAL		
IFA único:	Sim		
Conservação:	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE		
Restrição de prescrição:	Venda sob Prescrição Médica		
Restrição de uso:	[sem dados cadastrados]		
Destinação:	Comercial		
Restrito a hospitais:	Não Informado		
Tarja:	[sem dados cadastrados]		
Medicamento referência:	Não		
Apresentação fracionada:	Não		

Apresentação [*** INATIVA ***]	Forma Farmacêutica	Nº Apres.	Data de Publicação
15 MG CAP GEL DURA MICROG LIB RET CT BL AL PLAS INC X 14	CAPSULA GELATINOSA DURA COM MICROGRANULOS DE LIBERAÇAO RETARDADA	1	23/06/2004
Validade:	24 meses	**Registro:**	1058303480014
Princípio Ativo:	LANSOPRAZOL		
Complemento Diferencial da Apresentação:	[sem dados cadastrados]		
Embalagem:	- Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE - Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA		
Local de Fabricação:	Fabricantes Nacionais [sem dados cadastrados] Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		
Via de Administração:	ORAL		
IFA único:	Sim		
Conservação:	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE		
Restrição de prescrição:	Venda sob Prescrição Médica		
Restrição de uso:	[sem dados cadastrados]		
Destinação:	Comercial		
Restrito a hospitais:	Não Informado		
Tarja:	[sem dados cadastrados]		
Medicamento referência:	Não		
Apresentação fracionada:	Não		

Apresentação [*** INATIVA ***]	Forma Farmacêutica	Nº Apres.	Data de Publicação
30 MG CAP GEL DURA MICROG LIB RET CT BL AL PLAS INC X 14	CAPSULA GELATINOSA DURA COM MICROGRANULOS DE LIBERAÇAO RETARDADA	2	23/06/2004
Validade:	24 meses	**Registro:**	1058303480022
Princípio Ativo:	LANSOPRAZOL		
Complemento Diferencial da Apresentação:	[sem dados cadastrados]		
Embalagem:	- Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE - Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA		

017127

Local de Fabricação:	Fabricantes Nacionais [sem dados cadastrados] Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]
Via de Administração:	ORAL
IFA único:	Sim
Conservação:	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE
Restrição de prescrição:	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso:	[sem dados cadastrados]
Destinação:	Comercial
Restrito a hospitais:	Não Informado
Tarja:	[sem dados cadastrados]
Medicamento referência:	Não
Apresentação fracionada:	Não

Apresentação [* INATIVA ***]**	**Forma Farmacêutica**	**Nº Apres.**	**Data de Publicação**
30 MG CAP GEL DURA MICROG LIB RET CT BL AL PLAS INC X 7	CAPSULA GELATINOSA DURA COM MICROGRANULOS DE LIBERAÇAO RETARDADA	3	23/06/2004
Validade:	24 meses	**Registro:**	1058303480030
Princípio Ativo:	LANSOPRAZOL		
Complemento Diferencial da Apresentação:	[sem dados cadastrados]		
Embalagem:	- Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE - Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA		
Local de Fabricação:	Fabricantes Nacionais [sem dados cadastrados] Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		
Via de Administração:	ORAL		
IFA único:	Sim		
Conservação:	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC)		
Restrição de prescrição:	Venda sob Prescrição Médica		
Restrição de uso:	[sem dados cadastrados]		
Destinação:	Comercial		
Restrito a hospitais:	Não Informado		
Tarja:	[sem dados cadastrados]		
Medicamento referência:	Não		
Apresentação fracionada:	Não		

Apresentação [* INATIVA ***]**	**Forma Farmacêutica**	**Nº Apres.**	**Data de Publicação**
30 MG CAP GEL DURA MICROG LIB RET CT BL AL PLAS INC X 28	CAPSULA GELATINOSA DURA COM MICROGRANULOS DE LIBERAÇAO RETARDADA	4	23/06/2004
Validade:	24 meses	**Registro:**	1058303480049
Princípio Ativo:	LANSOPRAZOL		
Complemento Diferencial da Apresentação:	[sem dados cadastrados]		
Embalagem:	- Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE - Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA		
Local de Fabricação:	Fabricantes Nacionais [sem dados cadastrados] Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		
Via de Administração:	ORAL		
IFA único:	Sim		
Conservação:	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE		
Restrição de prescrição:	Venda sob Prescrição Médica		
	[sem dados cadastrados]		

0171?8

Restrição de uso:	
Destinação:	Comercial
Restrito a hospitais:	Não Informado
Tarja:	[sem dados cadastrados]
Medicamento referência:	Não
Apresentação fracionada:	Não

VOLTAR

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

Copyright © ANVISA. Todos os direitos reservados.

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

017129

OFICIO 206 - TROCA DE MARCA - PR 008/2017 - AF 226/2018 477/2018 - ITEM 478 - CONIMS

De: **LICITACAO - CONIMS**
Para: **medigram@medigram.com.br**
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: OFICIO 206 - TROCA DE MARCA - PR 008/2017 - AF 226/2018 477/2018 - ITEM 478 - CONIMS
Enviada em: 14/03/2018 | 13:46
Recebida em: 14/03/2018 | 13:46
OFICIO 206 ... .pdf **62.10 KB**

Bom dia, Edna

Segue anexado Ofício 206 referente vossa solicitação para vosso conhecimento e providências.
--
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: "Medigram" <medigram@medigram.com.br>
Enviada: 2018/03/13 15:23:55
Para: licitacao@conims.com.br
Cc: compras_pedidos@conims.com.br
Assunto: Solicitação de Troca de Marca.

Boa Tarde,
Segue Solicitação de troca de Marca para as AFS.
Edna Paula Rios
Gerenciamento de Pedidos

Rua Itacolomi 361 - Centro
Pato Branco - 85505-030
46 3225 1002
www.medigram.com.br

Medigram

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

017130

Pato Branco/PR, 14 de março de 2018.

Oficio nº 206/Lic.

À
GRANS & GRANS.
A/C Setor Licitações
Referente ao Pregão Presencial 008/2017 – Pedido de troca de marca

Em resposta ao pedido de troca de marca, referente a Autorização de Fornecimento nº 226 e 477/2018, informamos o **deferimento** conforme segue:

ITEM 478 (Lansoprazol 30 mg cáps.), da marca PRATI para a marca GERMED.

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

017131

Medigram

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	DANFE	CONTROLE FISCO
GRAMS & GRAMS LTDA Rua Itacolomi, 361 Bairro: Centro 85505-050 Pato Branco - PR Fone: (46)3225-1002	DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA [1] Nº 11.015 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1	CHAVE DE ACESSO 4118.0310.4481.4500.0103.5500.1000.0110.1510.0075.9351 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora DADOS DA NF-e 141180043554939 - 13/03/2018 11:48:48

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5405 VENDA MER SUBST DENTRO DO ESTADO -

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
00000101 CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE CONIMS			00.136.858/0001-88	13/03/2018
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
[illegible] OSVALDO ARANHA, 377		CENTRO	85501-310	13/03/2018
MUNICÍPIO Pato Branco	FONE / FAX (046)3313-3550	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 11:39:57

FATURA/DUPLICATAS
12/04/2018 - 63,45

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	63,45

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	63,45

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO [0]	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				0,0000	0,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
2313 30049099	LANSOPRAZOL 30MG 28CPR Marca: GERMED Lote: 011320 - 28/02/20 Qtde: 280.00 / CEST: 13.002.01	560 5405	CPR	280,0000	0,2266	0,0000	63,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CERTIFICO, o recebimento dos materiais c/ou serviços constantes no presente
Assoc. Interm. de Saúde em 13/03/18
Funcionário SAMIA V. Ayres

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

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Conta p/ deposito Grams: Banco do Brasil Ag: 0495-2 c/c : 54114-1 /PP: 8/2017, AF: 226/2018. ENTREGA: CONSORCIO INTERMUNICIPAL, RUA AFONSO PENA, 1902/	

017132

Medigram

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	DANFE	CONTROLE FISCO
GRAMS & GRAMS LTDA Rua Itacolomi, 361 Bairro: Centro 85505-050 Pato Branco - PR Fone: (46)3225-1002 Medigram	DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA [1] Nº 11.014 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1	CHAVE DE ACESSO 4118.0310.4481.4500.0103.5500.1000.0110.1410.0075.9346 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora DADOS DA NF-e 141180043554938 - 13/03/2018 11:48:48

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5405 VENDA MER SUBST DENTRO DO ESTADO.

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
00000101 CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE CONIMS			00.136.858/0001-88	13/03/2018
ENDEREÇO A OSVALDO ARANHA, 377	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 85501-310		DATA DA SAÍDA 13/03/2018
MUNICÍPIO Pato Branco	FONE / FAX (046)3313-3550	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 11:39:03

FATURA/DUPLICATAS
12/04/2018 - 162,36

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	162,36

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	162,36

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO [0]	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				0,0000	0,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ ICMS	ALÍQ IPI
196 30043290	TRIANCINOLONA (ACETONIDA) 1MG BNG 10G Marca: GERMED Lote: 0D4150 - 30/10/19 Qtde: 3.00 Lote: 0E4459 - 30/10/19 Qtde: 42.00 / CEST: 13.002.01	560 5405	BNG	45,0000	2,4800	0,0000	111,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2313 30049099	LANSOPRAZOL 30MG 28CPR Marca: GERMED Lote: 011320 - 28/02/20 Qtde: 224.00 / CEST: 13.002.01	560 5405	CPR	224,0000	0,2266	0,0000	50,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CERTIFICO, o recebimento dos materiais c/ou serviços constantes no presente
Assoc. Interm. de Saúde em 13/03/18
Funcionário

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

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Conta p/ deposito Grams: Banco do Brasil Ag: 0495-2 c/c : 54114-1 /AF 477/2018 - PP 8/2017	

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

017133

NOTIFICAÇÃO Nº 27/2018

LICITAÇÃO: Processo Licitatório nº 024/2017 | Pregão Presencial nº 008/2017
CONTRATO: Ata de Registro de Preços nº 04/2017 | AF nº 486 e 488/2018
OBJETO: Registro de preços para aquisição parcelada de medicamentos - farmácia básica e psicotrópicos.

O **CONSÓRCIO INTERMUNIPAL DE SAÍUDE – CONIMS**, neste ato representado pelo **PRESIDENTE DA COMISSÃO PROCESSANTE**, no uso das atribuições legais, vem **NOTIFICAR** a empresa **LICIMED – Dist.de Medicamentos LTDA,** pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CPNJ sob nº 04.071.245/0001-60, com sede em Porto Alegre/RS, para que cumpra com as obrigações contraídas, em tese, através do Edital do Pregão Presencial em epígrafe, diante do atraso injustificado de itens constantes nas Autorizações de Fornecimento (AF) conforme segue:

POR INEXECUÇÃO PARCIAL:

Nº DA AF	EMPENHO	SALDO NÃO LIQUIDADOS
486/2018	549	ITEM 126 – 4.800 DOSES – R$ 559,68
488/2018	551	ITEM 126 – 480 DOSES – R$ 55,97

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 epígrafe onde a empresa é ciente de que *uma vez efetuado o pedido à licitante vencedora deverá efetuar a entrega em até **05 (dias) dias úteis*** e dentre as obrigações assumidas deve 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 devendo comunicar imediatamente à LICITADA (CONIMS) toda e qualquer irregularidade ou dificuldade que impossibilite a execução deste contrato.

Para o adequado adimplemento das obrigações assumidas, solicita-se que no prazo de **24 (vinte e quatro) horas**, a contar do recebimento desta, a **NOTIFICADA** realize as seguintes condutas para fiel cumprimento das especificações e condições no Processo Licitatório:

1) Providenciar a **ENTREGA TOTAL** dos saldos pendentes que ainda não foi liquidado encaminhando por e-mail Nota Fiscal faturada aos e-mails licitacao@conims.com.br e compras@conims.com.br assim, comprovando o envio da mercadoria.

2) Apresentar JUSTIFICATIVA fundamentada por escrito, **ITEM A ITEM**, que impossibilitou a execução deste contrato, apresentando **comprovação** de seus argumentos.

Fica, portanto, a **NOTIFICADA** cientificada das irregularidades apontadas e intimada a saná-las no prazo de **24 (vinte e quatro) horas**, a contar da data da ciência, caso a NOTIFICAÇÃO não produzir efeitos satisfatórios a **NOTIFICANTE** não hesitará em recorrer a medidas administrativas com a instauração de Procedimento Administrativo Apuratório onde a empresa poderá sofrer com a aplicação das sansões administrativas previstas no 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 suas alterações.

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

017134

Toda e qualquer manifestação será aceita mediante instrumento formal enviado **PREFERÍVELMENTE** ao e-mail licitacao@conims.com.br do CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CONIMS, **OU** aquele encaminhado ao Setor de Licitações 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**.

Segue anexado todos os documentos que compõe os autos desta Notificação.

Pato Branco/PR, 07 de março de 2018.

Rafael D. R. Queiroz

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

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

26/7 (47)
017135

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.: 488/2018

Processo Administrativo:	24/2017
Processo Nr.:	24/2017
Data do Processo:	03/04/2017
Data da Homologação:	10/05/2017
Sequência da Adjudicação:	597
Data da Adjudicação:	14/02/2018

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 8/2017 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 551) Folha: 1/1

Fornecedor:	**LICIMED - Distribuidora de Medicamentos Ltda.**		Código: 624	Telefone:	5130768181
Endereço:	Avenida são Paulo, n. º 881			Banco:	
Cidade:	Porto Alegre - RS - CEP: 90230-161			Agência:	
CNPJ:	04.071.245/0001-60	Inscrição Estadual:	0962842834	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 (18) - 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 - FARMÁCIA
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
126	480,000	Dose	Budesonida 32 mcg/dose nasal (04-06-3082)	NOEX/EUROFA	0,1166	55,97
128	480,000	Dose	Budesonida 64 mcg/dose nasal (04-06-3083)	NOEX/EUROFA	0,20	96,00

(Valores expressos em Reais R$)	**Total Geral:**	151,97
	Desconto:	0,00
	Total Líquido:	151,97

Pato Branco, 14 de Fevereiro de 2018

Ivan Regis Ziem
Setor de Compras e Almoxarifado
CONIMS
Ivan Regis Ziem

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

017136

Re: AF 486/487/488/489

De: Leone Freitas
Para: compras@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: Re: AF 486/487/488/489
Enviada em: 17/02/2018 | 13:01
Recebida em: 17/02/2018 | 13:01

Empenhos recebidos.

Informamos que a Srta. Valéria Silva não faz mais parte do nosso grupo de colaboradores. Favor descartar este contato.

Leone S. Freitas
Setor de Compras e Planejamento
Licimed Distribuidora de Medicamentos e Correlatos
(51) 3076-8181 | leone.freitas@licimed.com.br

De: "Compras" <compras@conims.com.br>
Para: "SETOR DE COMPRAS" <compras@licimed.com.br>, "Empenhos Licimed" <empenhos@licimed.com.br>, "Leone S. Freitas" <leone.freitas@licimed.com.br>, "Valéria S. Silva" <valeria.silva@licimed.com.br>
Enviadas: Sexta-feira, 16 de fevereiro de 2018 16:47:37
Assunto: AF 486/487/488/489

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 (podendo ser em mais de uma Nota Fiscal, discordante do que está em edital), 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: 486/487/488/489

"FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTE"

Atenciosamente,

IVAN REGIS ZIEM
Coordenador 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

017137

Identificação do emitente | DANFE

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: 53093
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/ 1

CHAVE DE ACESSO
4318 0204 0712 4500 0160 5500 1000 0530 9310 3589 9616

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	143180029379395 20/02/2018 14:22:37

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
0962842834	0990524572	04.071.245/0001-60

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/ RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
1011668 - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE - CONIMS	00.136.858/0001-88	20/02/2018

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
RUA AFONSO PENA, 1902	ANCHIETA	85501-530	20/02/2018

MUNICÍPIO	FONE/ FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA/SAÍDA
PATO BRANCO	(46)3220-3550	PR		14:20

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
053093/1	06/04/2018	96,00						

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
96,00	11,52	0,00	0,00	96,00

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	96,00

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/ RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/ CPF
TRANSPORTADORA PLIMOR LTDA	0 - Emitente				88.085.485/0003-76

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA WILLY EUGENIO FLECK, 104	PORTO ALEGRE	RS	3820021266

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOLUME			1,000	1,000

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

CODPROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/ SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
3002013	NOEX 64 MCG / DOSE SUS NAS NEB 120 DOSES LOTE: 505265A QTD: 4,000 VALID: 09/05/2019	30043999	000	6108	CT	4,0000	24,0000	96,00	0,00	96,00	11,52	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

CONFIRA SEU PEDIDO
NO ATO DE ENTREGA
NÃO ACEITAREMOS
RECLAMAÇÕES POSTERIORES
CASO HAJA ALGUMA IRREGULARIDADE,
ANTES DE ACEITAR ENTRAREM EM CONTATO
NO SETOR DE LOGISTICA PELO FONE
(51) 3076 8167 OU (51) 3076 8174

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
BANCO DO BRASIL AG: 0367-0 C/C: 111300-3 Numero do empenho: AF 488/2018 NE 551 Local de entrega: RUA AFONSO PENA/1902, ANCHIETA - CEP:85501530 - PATO BRANCO/PR EC 87/2015 ICMSUFRemet: R$1,15 ICMSUFDest: R$4,61	

AMBIENTE DE PRODUÇÃO - Credenciado a emitir NFe. Consulte a validade no site da Secretaria da Fazenda.

RECEBEMOS DE LICIMED DIST. MED.CORRE. E PROD. MEDIC. E HOSP.LT OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

NF-e
Nº: 53093

ESTADO DO PARANÁ

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

26/7 017138

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.: 486/2018

Processo Administrativo:	24/2017
Processo Nr.:	24/2017
Data do Processo:	03/04/2017
Data da Homologação:	10/05/2017
Sequência da Adjudicação:	596
Data da Adjudicação:	14/02/2018

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 8/2017 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 549)

Folha: 1/1

Fornecedor:	LICIMED - Distribuidora de Medicamentos Ltda.		Código: 624	Telefone:	5130768181
Endereço:	Avenida são Paulo, n. º 881			Banco:	
Cidade:	Porto Alegre - RS - CEP: 90230-161			Agência:	
CNPJ:	04.071.245/0001-60	Inscrição Estadual:	0962842834	Conta Corrente:	

Prezados Senhores,

MUNICÍPIOS

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:

...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 (18) - 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
126	14.400,000	Dose	Budesonida 32 mcg/dose nasal (04-06-3082)	NOEX/EUROFA	0,1166	1.679,04

9600

Total Geral:	1.679,04
Desconto:	0,00
Total Líquido:	1.679,04

(Valores expressos em Reais R$)

Pato Branco, 14 de Fevereiro de 2018

Ivan Regis Ziem

017139

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

Re: AF 486/487/488/489

De: Leone Freitas
Para: compras@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: Re: AF 486/487/488/489
Enviada em: 17/02/2018 | 13:01
Recebida em: 17/02/2018 | 13:01

Empenhos recebidos.

Informamos que a Srta. Valéria Silva não faz mais parte do nosso grupo de colaboradores. Favor descartar este contato.

Leone S. Freitas
Setor de Compras e Planejamento
Licimed Distribuidora de Medicamentos e Correlatos
(51) 3076-8181 | leone.freitas@licimed.com.br

De: "Compras" <compras@conims.com.br>
Para: "SETOR DE COMPRAS" <compras@licimed.com.br>, "Empenhos Licimed" <empenhos@licimed.com.br>, "Leone S. Freitas" <leone.freitas@licimed.com.br>, "Valéria S. Silva" <valeria.silva@licimed.com.br>
Enviadas: Sexta-feira, 16 de fevereiro de 2018 16:47:37
Assunto: AF 486/487/488/489

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 (podendo ser em mais de uma Nota Fiscal, discordante do que está em edital), 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: 486/487/488/489

"FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTE"

Atenciosamente,

IVAN REGIS ZIEM
Coordenador 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

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:53094
SÉRIE:1
FOLHA:1/ 1

CHAVE DE ACESSO
4318 0204 0712 4500 0160 5500 1000 0530 9410 3589 9621

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

017140

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE	143180029382848 20/02/2018 14:25:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
0962842834	0990524572	04.071.245/0001-60

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/ RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
1011668 - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE - CONIMS	00.136.858/0001-88	20/02/2018

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
RUA AFONSO PENA, 1902	ANCHIETA	85501-530	20/02/2018

MUNICÍPIO	FONE/ FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA/SAÍDA
PATO BRANCO	(46)3220-3550	PR		14:23

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
053094/1	06/04/2018	1.119,36						

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	1.365,07

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	245,71	0,00	0,00	1.119,36

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/ RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/ CPF
TRANSPORTADORA PLIMOR LTDA	0 - Emitente				88.085.485/0003-76

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA WILLY EUGENIO FLECK, 104	PORTO ALEGRE	RS	3820021266

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	VOLUMES			5,000	5,000

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

CÓD. PROD	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
2014	NOEX 32 MCG / DOSE SUS NAS NEB 120 DOSES LOTE: 535491A QTD: 50,000 VALID: 13/11/2019 LOTE: 525808A QTD: 30,000 VALID: 18/09/2019	30043999	040	6108	CT	80,0000	17,0634	1.365,07	245,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

```
r do ICMS descontado cfme Conv. R$ 245,71 Conv CONFAZ 87/02 - isento de ICMS cfe Livro I,
9 , inc CXV
CO DO BRASIL AG: 0367-0 C/C: 111300-3
ero do empenho: AF 486/2018 NE 549
al de entrega: RUA AFONSO PENA/1902, ANCHIETA - CEP:85501530 - PATO BRANCO/PR
```

RESERVADO AO FISCO

AMBIENTE DE PRODUÇÃO - Credenciado a emitir NFe. Consulte a validade no site da Secretaria da Fazenda.

RECEBEMOS DE LICIMED DIST. MED.CORRE. E PROD. MEDIC. E HOSP.LT OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e
	1011668 - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE - CONIMS	Nº: 53094 SÉRIE: 1

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

017141

URGENTE!! NOTIFICAÇÕES AF(S) 486-488- CONIMS

De: **LICITACAO - CONIMS**
Para: **leone.freitas@licimed.com.br ,licimed@licimed.com.br**
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: URGENTE!! NOTIFICAÇÕES AF(S) 486-488- CONIMS
Enviada em: 08/03/2018 | 14:34
Recebida em: 08/03/2018 | 14:34
20180308081... .pdf **960.62 KB**

ATT. LICITAÇÕES - RESPONSÁVEIS

SEGUE EM ANEXO NOTIFICAÇÃO DA AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO 486-488/2018

PARA CONHECIMENTO E PROVIDÊNCIAS IMEDIATAS, EVITANDO COM ISSO MAIORES TRANSTORNOS

COM A INSTAURAÇÃO DE PROCESSO ADMINISTRATIVO.

EM CASO DE DÚVIDAS ESTAMOS A DISPOSIÇÃO.

****** FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO*********

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

De: ricoh@ricoh.com.br
Enviada: 2018/03/08 10:20:42
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 03.08.2018 08:16:28 (-0500)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

017142

Re: URGENTE!! NOTIFICAÇÕES AF(S) 486-488- CONIMS

De: Luciana Vicari
Para: licitacao@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: Re: URGENTE!! NOTIFICAÇÕES AF(S) 486-488- CONIMS
Enviada em: 09/03/2018 | 10:43
Recebida em: 09/03/2018 | 10:43

Bom dia,
Primeiramente gostaríamos de pedir desculpas pelo transtorno.
Ocorreu uma divergência de informações em relação à transportadora, mas seu pedido será entregue no início desta semana na data de 12/03/2018 (2ª feira).
Obrigada,

Att;

LUCIANA VICARI
LICIMED DIST. DE MEDICAMENTOS LTDA.
FONE 51 3076-8181

De: "LICITACAO - CONIMS" <licitacao@conims.com.br>
Para: "Leone Freitas" <leone.freitas@licimed.com.br>, licimed@licimed.com.br
Enviadas: Quinta-feira, 8 de março de 2018 14:34:13
Assunto: URGENTE!! NOTIFICAÇÕES AF(S) 486-488- CONIMS

ATT. LICITAÇÕES - RESPONSÁVEIS

SEGUE EM ANEXO NOTIFICAÇÃO DA AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO 486-488/2018

PARA CONHECIMENTO E PROVIDÊNCIAS IMEDIATAS, EVITANDO COM ISSO MAIORES TRANSTORNOS

COM A INSTAURAÇÃO DE PROCESSO ADMINISTRATIVO.

EM CASO DE DÚVIDAS ESTAMOS A DISPOSIÇÃO.

****** FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO*********

--
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

De: ricoh@ricoh.com.br
Enviada: 2018/03/08 10:20:42
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 03.08.2018 08:16:28 (-0500)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

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

1

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 53399
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/ 1

CHAVE DE ACESSO
4318 0304 0712 4500 0160 5500 1000 0533 9910 3590 5938

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	143180042203891 12/03/2018 08:44:41

017143

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
0962842834	0990524572	04.071.245/0001-60

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/ RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
1011668 - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE - CONIMS	00.136.858/0001-88	12/03/2018

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
RUA AFONSO PENA, 1902	ANCHIETA	85501-530	12/03/2018

MUNICÍPIO	FONE/ FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA/SAÍDA
PATO BRANCO	(46)3220-3550	PR		08:41

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
053399/1	26/04/2018	559,68						

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	682,53

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	122,85	0,00	0,00	559,68

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/ RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/ CPF
EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA	0 - Emitente				00.428.307/0003-50

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA 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

CODPROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/ SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
3002014	NOEX 32 MCG / DOSE SUS NAS NEB 120 DOSES LOTE: 537049A QTD: 40,000 VALID: 28/11/2019	30043999	040	6108	CT	40,0000	17,0633	682,53	122,85	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
Assoc. Interm. de Saúde em 12/03/18
Funcionário

CONFIRA SEU PEDIDO
NO ATO DE ENTREGA
NÃO ACEITAREMOS
RECLAMAÇÕES POSTERIORES
CASO HAJA ALGUMA IRREGULARIDADE,
ANTES DE ACEITAR ENTRAREM EM CONTATO
NO SETOR DE LOGISTICA PELO FONE
(51) 3076 8167 OU (51) 3076 8174

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Valor do ICMS descontado cfme Conv. R$ 122,85 Conv CONFAZ 87/02 - isento de ICMS cfe Livro I, art 9 , inc XCVII BANCO DO BRASIL AG: 0367-0 C/C: 111300-3 Numero do empenho: AF 486/2018 NE 549 Local de entrega: RUA AFONSO PENA/1902, ANCHIETA - CEP:85501530 - PATO BRANCO/PR	

AMBIENTE DE PRODUÇÃO - Credenciado a emitir NFe. Consulte a validade no site da Secretaria da Fazenda.

RECEBEMOS DE LICIMED DIST. MED.CORRE. E PROD. MEDIC. E HOSP.LT OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e
	1011668 - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE - CONIMS	Nº: 53399 SÉRIE: 1

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: 53398
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/ 1

CHAVE DE ACESSO
4318 0304 0712 4500 0160 5500 1000 0533 9810 3590 5922

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	143180042202960 12/03/2018 08:43:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
0962842834	0990524572	04.071.245/0001-60

017144

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/ RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
1011668 - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE - CONIMS	00.136.858/0001-88	12/03/2018

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
RUA AFONSO PENA, 1902	ANCHIETA	85501-530	12/03/2018

MUNICÍPIO	FONE/ FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA/SAÍDA
PATO BRANCO	(46)3220-3550	PR		08:40

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
053398/1	26/04/2018	55,97						

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	68,25

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	12,28	0,00	0,00	55,97

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/ RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/ CPF
EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA	0 - Emitente				00.428.307/0003-50

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA 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

CODPROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/ SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
3002014	NOEX 32 MCG / DOSE SUS NAS NEB 120 DOSES LOTE: 537049A QTD: 4,000 VALID: 28/11/2019	30043999	040	6108	CT	4,0000	17,0625	68,25	12,28	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
Assoc. Interm. de Saúde em ___/___/___
Funcionário _____

CONFIRA SEU PEDIDO
NO ATO DE ENTREGA
NÃO ACEITAREMOS
RECLAMAÇÕES POSTERIORES
CASO HAJA ALGUMA IRREGULARIDADE,
ANTES DE ACEITAR ENTRAREM EM CONTATO
NO SETOR DE LOGISTICA PELO FONE
(51) 3076 8167 OU (51) 3076 8174

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Valor do ICMS descontado cfme Conv. R$ 12,28 Conv CONFAZ 87/02 - isento de ICMS cfe Livro I, art 9 , inc XCVII BANCO DO BRASIL AG: 0367-0 C/C: 111300-3 Numero do empenho: AF 488/2018 NE 551 Local de entrega: RUA AFONSO PENA/1902, ANCHIETA - CEP:85501530 - PATO BRANCO/PR	

AMBIENTE DE PRODUÇÃO - Credenciado a emitir NFe. Consulte a validade no site da Secretaria da Fazenda.

RECEBEMOS DE LICIMED DIST. MED.CORRE. E PROD. MEDIC. E HOSP.LT OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e
	1011668 - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE - CONIMS	Nº: 53398 SÉRIE: 1

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

017145

NOTIFICAÇÃO Nº 022/2018

LICITAÇÃO: Processo Licitatório nº 024/2017 | Pregão Presencial nº 008/2017
CONTRATO: Ata de Registro de Preços nº 04/2017 | AF nº 9 e 199/2018
OBJETO: Registro de preços para aquisição parcelada de medicamentos - farmácia básica e psicotrópicos.

O **CONSÓRCIO INTERMUNIPAL DE SAÍUDE – CONIMS**, neste ato representado pelo **PRESIDENTE DA COMISSÃO PROCESSANTE**, no uso das atribuições legais, vem **NOTIFICAR** a empresa **ANGEOMED COMÉRCIO DE PROD. MÉDICO HOSPITALAR LTDA.,** pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CPNJ sob nº 02.607.956/0001-81, com sede em Francisco Beltrão –PR, para que cumpra com as obrigações contraídas, em tese, através do Edital do Pregão Presencial em epígrafe, diante do atraso injustificado de itens constantes nas Autorizações de Fornecimento (AF) conforme segue:

POR NEGATIVA DE CONTRATUALIZAÇÃO:

Nº DA AF	EMPENHO	SALDO NÃO LIQUIDADOS
9/2018	9	ITEM 638 – 300 UNIDADES – R$ 89,79

POR INEXECUÇÃO PARCIAL:

Nº DA AF	EMPENHO	SALDO NÃO LIQUIDADOS
199/2018	202	ITEM 749 – 4.500 UNIDADES – 911,25

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 epígrafe onde a empresa é ciente de que *uma vez efetuado o pedido à licitante vencedora deverá efetuar a entrega em até **05 (dias) dias úteis*** e dentre as obrigações assumidas deve 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 devendo comunicar imediatamente à LICITADA (CONIMS) toda e qualquer irregularidade ou dificuldade que impossibilite a execução deste contrato.

Para o adequado adimplemento das obrigações assumidas, solicita-se que no prazo de **24 (vinte e quatro) horas**, a contar do recebimento desta, a **NOTIFICADA** realize as seguintes condutas para fiel cumprimento das especificações e condições no Processo Licitatório:

1) Providenciar a **ENTREGA TOTAL** dos saldos pendentes que ainda não foi liquidado encaminhando por e-mail Nota Fiscal faturada aos e-mails licitacao@conims.com.br e compras@conims.com.br assim, comprovando o envio da mercadoria.

2) Apresentar JUSTIFICATIVA fundamentada por escrito, **ITEM A ITEM**, que impossibilitou a execução deste contrato, apresentando **comprovação** de seus argumentos.

Fica, portanto, a **NOTIFICADA** cientificada das irregularidades apontadas e intimada a saná-las no prazo de **24 (vinte e quatro) horas**, a contar da data da ciência, caso a NOTIFICAÇÃO não produzir efeitos satisfatórios a **NOTIFICANTE** não hesitará em recorrer

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

017146

a medidas administrativas com a instauração de Procedimento Administrativo Apuratório onde a empresa poderá sofrer com a aplicação das sansões administrativas previstas no 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 suas alterações.

Toda e qualquer manifestação será aceita mediante instrumento formal enviado **PREFERÍVELMENTE** ao e-mail licitacao@conims.com.br do CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CONIMS, **OU** aquele encaminhado ao Setor de Licitações 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**.

Segue anexado todos os documentos que compõe os autos desta Notificação.

Pato Branco/PR, 07 de março de 2018.

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

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 9/2018

Processo Administrativo:	24/2017
Processo Nr.:	24/2017
Data do Processo:	03/04/2017
Data da Homologação:	10/05/2017
Sequência da Adjudicação:	504
Data da Adjudicação:	02/01/2018

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 8/2017 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 9)

Folha: 1/1

Fornecedor:	**Angeomed Comércio de Prod. Médico Hospitalar Ltda.**	Código: 73	Telefone:	463523-5454	
Endereço:	Rua Octaviano Teixeira dos Santos, 1132		Banco:		
Cidade:	Francisco Beltrão - PR - CEP: 85601-030		Agência:		017147
CNPJ:	02.607.956/0001-81	Inscrição Estadual: 90161608-62	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 (18) - 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:

Farm.
CONIMS
FARMÁCIA

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
638	300,000	UND	Pramipexol 0,25 mg - compr. (46-01-0095)	LAGRAND	0,2993	89,79

(Valores expressos em Reais R$)	Total Geral:	89,79
	Desconto:	0,00
	Total Líquido:	89,79

Pato Branco, 2 de Janeiro de 2018

Ivan Regis Ziem
Setor de Compras e Almoxarifado
CONIMS

Ivan Regis Ziem

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

017148

RES: AF 9/2018

De: Angeomed
Para: compras@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: RES: AF 9/2018
Enviada em: 05/01/2018 | 09:48
Recebida em: 05/01/2018 | 09:48
~WRD000.jpg 11 B
image001.jpg 2.91 KB

Bom dia. A empresa informa ao órgão que está em período de contagem de estoque/ balança, e voltará a faturar pedidos no dia 08/01.

Desde já obrigada pela compreensão.
Atenciosamente

ANGEOMED
FARMACÊUTICA

Gabriele – Financeiro e Administrativo
Angeomed Farmacêutica
Francisco Beltrão - PR
Fone: (46) 3523-5454

De: Compras - CONIMS [mailto:compras@conims.com.br]
Enviada em: sexta-feira, 5 de janeiro de 2018 09:43
Para: angeomed@netconta.com.br
Assunto: AF 9/2018

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: 9/2018

"FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTE"

Atenciosamente,

IVAN REGIS ZIEM
Coordenador 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.avg.com.

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.: 199/2018

Processo Administrativo:	24/2017
Processo Nr.:	24/2017
Data do Processo:	03/04/2017
Data da Homologação:	10/05/2017
Sequência da Adjudicação:	538
Data da Adjudicação:	08/01/2018

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 8/2017 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 202)

Folha: 1/1

Fornecedor:	**Angeomed Comércio de Prod. Médico Hospitalar Ltda.**	Código: 73	Telefone:	463523-5454	
Endereço:	Rua Octaviano Teixeira dos Santos, 1132		Banco:		
Cidade:	Francisco Beltrão - PR - CEP: 85601-030		Agência:		
CNPJ:	02.607.956/0001-81	Inscrição Estadual: 90161608-62	Conta Corrente:		017149

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 (18) - 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.

Notificar

Observações:

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
2	300,000	FR	Acebrofilina 50 mg/5ml - 120 ml xpe adulto (04-06-2606)	CIMED	3,63	1.089,00
655	6.000,000	UND	Propranolol 40 mg compr. (04-06-2143)	OSORIO	0,0129	77,40
749	4.500,000	UND	Topiramato 25 mg - compr (46-01-0144)	EMS	0,2025	911,25

MUNIC.

(Valores expressos em Reais R$)

Total Geral:	2.077,65
Desconto:	0,00
Total Líquido:	2.077,65

Pato Branco, 8 de Janeiro de 2018

Ivan Regis Ziem
Setor de Compras e Almoxarifado
CONSIMS

Ivan Regis Ziem

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

1 - SAÍDA

Nº.: **00.044.036**
Série: **001**
Folha: **1 de 1**

Angeomed Com. Prod. Medico Hosp. Eireli Epp

Rua Octaviano Teixeira Dos Santos, 1132
Centro - FRANCISCO BELTRAO/PR
Fone: (46)3055-5454 - CEP: 85.601-030

Chave de Acesso
4118.0102.6079.5600.0181.5500.1000.0440.3610.0044.0365

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		141180011846429 22/01/2018 16:05:32
Inscrição Estadual ou RG	**Inscrição Estadual do Substituto Tributário**	**CNPJ ou CPF**
9016160862		02.607.956/0001-81

DESTINATÁRIO OU REMETENTE

Nome ou Razão Social		CNPJ ou CPF	Data de Emissão
Consorcio Intermunicipal De Saúde - Conims	000581	00.136.858/0001-88	22/01/2018
Endereço	**Bairro/Distrito**	**CEP**	**Data de Saída/Entrada**
R Afonso Pena, 1902	Anchieta	85.501-530	22/01/2018
Cidade	**Fone**	**Estado**	**Insrição Estadual ou RG**
PATO BRANCO	(46)3313-3550	PR	Isento

Hora da Saída/Entrad

Duplicatas

1	30/01/2018	R$1.166,40

017150

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			26,75 % 312,01	1.166,40
Frete	**Seguro**	**Descontos**	**Outras Despesas**	**Valor do IPI**	**Valor Total da Nota**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.166,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES

.azão Social		Frete por Conta	Código ANTT	Placa	UF	CNPJ
Transportadora		0 - Emitente		AAA-0000	PR	09.676.256/0001-98
Endereço		**Cidade**			**UF**	**Insrição Estadual ou RG**
.		FRANCISCO BELTRAO			PR	
Quantidade	**Espécie**	**Marca**	**Numeração**	**Peso Bruto**		**Peso Líquido**
0 13	VOLUME			0,000		0,000

Produtos

Código	Descrição do Produto	NCM/SH	CST	CFOP	Apres.	Qtde	Valor Unitário	Desconto	Valor Total	B. C. ICMS	Valor ICMS	Valor IPI	% ICMS	% IP
0009784	PROPRANOLOL 40MG (GENERICO) Lote: 158/17 Qtde: 507.220,000 Fab.: 30/08/2017 Val.: 30/08/2020	30049036	102	5102	CPR 20	6.000,00	0,0129	0,00	77,40	0,00	0,00	0,00	00	00
0009604	ACEBROFILINA 50MG/5ML - 120ML Lote: 17498 Qtde: 1.330,000 Fab.: 30/09/2017 Val.: 30/09/2020	30049099	102	5102	UN /	300,00	3,6300	0,00	1.089,00	0,00	0,00	0,00	00	00

CERTIFICO, o recebimento dos materiais elou serviços constantes no presente. Consórcio Interm. de Saúde em 30/1/18
Funcionario

Reclamações somente no ato da entrega e na presença do entregador/ transportadora. Após o recebimento não aceitamos reclamações

Cálculo do ISSQN

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

Dados Adicionais

Informações Complementares	Reservado ao Fisco
BCO DO BRASIL: AG:0616-5 C/C: 5061-X DOCUMENTO EMITIDO POR EMPRESA ENQUADRADA NO REGIME FISCAL DA MICRO EMPRESA E DAS EMPRESAS DE PEQUENO PORTE - DE ACORDO COM A LC 123/2006 - SIMPLES NACIONAL. (AUTORIZACAO DE FORNECIMENTO 199/2018)	

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

017151

URGENTE!!! NOTIFICAÇÕES 9-199/2018 - CONIMS

De: LICITACAO - CONIMS
Para: angeomed@netconta.com.br ,angeomed@gmail.com ,angeomed_@hotmail.com
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: URGENTE!!! NOTIFICAÇÕES 9-199/2018 - CONIMS
Enviada em: 08/03/2018 | 14:44
Recebida em: 08/03/2018 | 14:44
20180308082... .pdf **677.98 KB**

ATT. LICITAÇÕES - RESPONSÁVEIS

SEGUE EM ANEXO NOTIFICAÇÃO DA AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO 9-199/2018

PARA CONHECIMENTO E PROVIDÊNCIAS IMEDIATAS, EVITANDO COM ISSO MAIORES TRANSTORNOS

COM A INSTAURAÇÃO DE PROCESSO ADMINISTRATIVO.

EM CASO DE DÚVIDAS ESTAMOS A DISPOSIÇÃO.

****** FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO*********

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

De: ricoh@ricoh.com.br
Enviada: 2018/03/08 10:31:13
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 03.08.2018 08:27:05 (-0500)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

017152

RES: URGENTE!!! NOTIFICAÇÕES 9-199/2018 - CONIMS

De: **Angeomed**
Para: **licitacao@conims.com.br**
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: RES: URGENTE!!! NOTIFICAÇÕES 9-199/2018 - CONIMS
Enviada em: 09/03/2018 | 10:52
Recebida em: 09/03/2018 | 10:52
~WRD000.jpg **11 B** image001.jpg **2.91 KB**

Bom dia, os itens foram faturados ontem e enviados via transportadora.

É necessário um documento para responder a notificação?

Obrigada

Atenciosamente

ANGEOMED FARMACÊUTICA

Gabriele – Financeiro e Administrativo
Angeomed Farmacêutica
Francisco Beltrão - PR
Fone: (46) 3523-5454

De: LICITACAO - CONIMS [mailto:licitacao@conims.com.br]
Enviada em: quinta-feira, 8 de março de 2018 14:44
Para: angeomed@netconta.com.br; angeomed@gmail.com; angeomed_@hotmail.com
Assunto: URGENTE!!! NOTIFICAÇÕES 9-199/2018 - CONIMS

ATT. LICITAÇÕES - RESPONSÁVEIS

SEGUE EM ANEXO NOTIFICAÇÃO DA AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO 9-199/2018

PARA CONHECIMENTO E PROVIDÊNCIAS IMEDIATAS, EVITANDO COM ISSO MAIORES TRANSTORNOS COM A INSTAURAÇÃO DE PROCESSO ADMINISTRATIVO.

EM CASO DE DÚVIDAS ESTAMOS A DISPOSIÇÃO.

****** FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO*********

--
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

De: ricoh@ricoh.com.br

Enviada: 2018/03/08 10:31:13
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

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

017153

Scan Date: 03.08.2018 08:27:05 (-0500)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

Livre de vírus. www.avg.com.

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

017154

RE: RES: URGENTE!!! NOTIFICAÇÕES 9-199/2018 - CONIMS

De: LICITACAO - CONIMS
Para: angeomed@netconta.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: RE: RES: URGENTE!!! NOTIFICAÇÕES 9-199/2018 - CONIMS
Enviada em: 12/03/2018 | 14:07
Recebida em: 12/03/2018 | 14:07

Boa tarde

A Notificação será arquivada apos a conclusão da entrega de todas os itens pendentes, caso fique alguma pendencia encaminhar justificativa.

--

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

De: "Angeomed" <angeomed@netconta.com.br>
Enviada: 2018/03/09 10:52:44
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: RES: URGENTE!!! NOTIFICAÇÕES 9-199/2018 - CONIMS

Bom dia, os itens foram faturados ontem e enviados via transportadora.

É necessário um documento para responder a notificação?

Obrigada

Atenciosamente

ANGEOMED
FARMACÊUTICA

Gabriele – Financeiro e Administrativo
Angeomed Farmacêutica
Francisco Beltrão - PR
Fone: (46) 3523-5454

De: LICITACAO - CONIMS [mailto:licitacao@conims.com.br]
Enviada em: quinta-feira, 8 de março de 2018 14:44
Para: angeomed@netconta.com.br; angeomed@gmail.com; angeomed_@hotmail.com
Assunto: URGENTE!!! NOTIFICAÇÕES 9-199/2018 - CONIMS

ATT. LICITAÇÕES - RESPONSÁVEIS

SEGUE EM ANEXO NOTIFICAÇÃO DA AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO 9-199/2018

PARA CONHECIMENTO E PROVIDÊNCIAS IMEDIATAS, EVITANDO COM ISSO MAIORES TRANSTORNOS

COM A INSTAURAÇÃO DE PROCESSO ADMINISTRATIVO.

EM CASO DE DÚVIDAS ESTAMOS A DISPOSIÇÃO.

****** FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO*********

--
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

017155

De: ricoh@ricoh.com.br
Enviada: 2018/03/08 10:31:13
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 03.08.2018 08:27:05 (-0500)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

Livre de vírus. www.avg.com.

Angeomed Com. Prod. Medico Hosp. Eireli Epp

Rua Octaviano Teixeira Dos Santos, 1132
Centro - FRANCISCO BELTRAO/PR
Fone: (46)3055-5454 - CEP: 85.601-030

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

1 - SAÍDA

Nº.: **00.044.503**
Série: **001**
Folha: **1 de 1**

Chave de Acesso
4118.0302.6079.5600.0181.5500.1000.0445.0310.0044.5034

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		141180041665851 09/03/2018 15:53:40
Inscrição Estadual ou RG	**Inscrição Estadual do Substituto Tributário**	**CNPJ ou CPF**
9016160862		02.607.956/0001-81

DESTINATÁRIO OU REMETENTE

Nome ou Razão Social				
Consorcio Intermunicipal De Saúde - Conims				
Endereço		**CNPJ ou CPF**		**Data de Emissão**
R Afonso Pena, 1902 000581		00.136.858/0001-88		09/03/2018
Cidade	**Fone**	**Estado**	**Bairro/Distrito**	**CEP**	**Data de Saída/Entrada**
PATO BRANCO	(46)3313-3550	PR	Anchieta	85.501-530	09/03/2018
Insrição Estadual ou RG					**Hora da Saída/Entrad**
Isento					

Duplicatas

1	08/04/2018	R$911,25

Impostos e Tributação

017156

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
911,25	164,03			18,75 % 170,86	911,25
Frete	**Seguro**	**Descontos**	**Outras Despesas**	**Valor do IPI**	**Valor Total da Nota**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	911,25

TRANSPORTADOR/VOLUMES

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa	UF	CNPJ
Transportadora	0 - Emitente		AAA-0000	PR	09.676.256/0001-98
Endereço	**Cidade**			**UF**	**Insrição Estadual ou RG**
	FRANCISCO BELTRAO			PR	

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Liquido
0 2	VOLUME			0,000	0,000

Produtos

Código	Descrição do Produto	NCM/SH	CST	CFOP	Apres.	Qtde	Valor Unitário	Desconto	Valor Total	B. C. ICMS	Valor ICMS	Valor IPI	% ICMS	% IP
0003512	TOPIRAMATO 25MG (GENERICO) Lote: OI2205 Qtde: 22.320,000 Fab.: 30/01/2018 Val.: 30/01/2020 Controlado: C1	30049079	000	5102	CPR	4.500,00	0,2025	0,00	911,25	911,25	164,03	0,00	18	00

...IFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços ...onstantes no presente.

Consórcio Intermunicipal de Saúde em 12/03/18

Recebido _____

Reclamações somente no ato da entrega e na presença do entregador/ transportadora. Após o recebimento não aceitamos reclamações

Cálculo do ISSQN

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

Dados Adicionais

Informações Complementares	Reservado ao Fisco
BCO DO BRASIL: AG:0616-5 C/C: 5061-X AUTORIZACAO DE FORNECIMENTO 199/2018)	

Angeomed Com. Prod. Medico Hosp. Eireli Epp
Rua Octaviano Teixeira Dos Santos, 1132
Centro - FRANCISCO BELTRAO/PR
Fone: (46)3055-5454 - CEP: 85.601-030

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

1 - SAÍDA
Nº.: **00.044.502**
Série: **001**
Folha: **1 de 1**

Chave de Acesso
4118.0302.6079.5600.0181.5500.1000.0445.0210.0044.5029

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		141180041665873 09/03/2018 15:53:41
Inscrição Estadual ou RG: 9016160862	Inscrição Estadual do Substituto Tributário:	CNPJ ou CPF: 02.607.956/0001-81

017157

DESTINATÁRIO OU REMETENTE

Nome ou Razão Social				
Consorcio Intermunicipal De Saúde - Conims				
Endereço		CNPJ ou CPF		Data de Emissão
R Afonso Pena, 1902 000581		00.136.858/0001-88		09/03/2018
Cidade	Fone	Estado	Bairro/Distrito / CEP	Data de Saída/Entrada
PATO BRANCO	(46)3313-3550	PR	Anchieta / 85.501-530	09/03/2018
		Insrição Estadual ou RG		Hora da Saída/Entrad
		Isento		

Duplicatas

1	08/04/2018	R$89,79

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
89,79	16,16			26,75 % 24,02	89,79
Frete	**Seguro**	**Descontos**	**Outras Despesas**	**Valor do IPI**	**Valor Total da Nota**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	89,79

TRANSPORTADOR/VOLUMES

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa	UF	CNPJ
Transportadora	0 - Emitente		AAA-0000	PR	09.676.256/0001-98
Endereço	Cidade			UF	Insrição Estadual ou RG
	FRANCISCO BELTRAO			PR	

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
0	VOLUME			0,000	0,000

Produtos

Código	Descrição do Produto	NCM/SH	CST	CFOP	Apres.	Qtde	Valor Unitário	Desconto	Valor Total	B. C. ICMS	Valor ICMS	Valor IPI	% ICMS	% IP
0008612	PRAMIPEXOL, DICLORIDRATO 0,25MG (GENERICO) Lote: 971790 Qtde: 0,000 Fab.: 30/03/2017 Val.: 30/03/2019 Controlado: C1	30049099	000	5102	CPR	300,00	0,2993	0,00	89,79	89,79	16,16	0,00	18	00

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

Consórcio Intermunicipal de Saúde em 12.03.18

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
BCO DO BRASIL: AG:0616-5 C/C: 5061-X (AUTORIZACAO DE FORNECIMENTO 9/2018)	

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

017158

NOTIFICAÇÃO Nº 28/2018

LICITAÇÃO: Processo Licitatório nº 024/2017 | Pregão Presencial nº 008/2017
CONTRATO: Ata de Registro de Preços nº 04/2017 | AF nº 229/2018
OBJETO: Registro de preços para aquisição parcelada de medicamentos - farmácia básica e psicotrópicos.

O **CONSÓRCIO INTERMUNIPAL DE SAÍUDE – CONIMS**, neste ato representado pelo **PRESIDENTE DA COMISSÃO PROCESSANTE**, no uso das atribuições legais, vem **NOTIFICAR** a empresa **LA DALLA PORTA JUNIOR,** pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CPNJ sob nº 11.145.401/0001-56, com sede em Santa Maria/RS, para que cumpra com as obrigações contraídas, em tese, através do Edital do Pregão Presencial em epígrafe, diante do atraso injustificado de itens constantes nas Autorizações de Fornecimento (AF) conforme segue:

POR NEGATIVA DE CONTRATUALIZAÇÃO:

Nº DA AF	EMPENHO	SALDO NÃO LIQUIDADOS
229/2018	231	ITEM 620 – 80 FRASCOS – R$ 94,40

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 epígrafe onde a empresa é ciente de que *uma vez efetuado o pedido à licitante vencedora deverá efetuar a entrega em até **05 (dias) dias úteis*** e dentre as obrigações assumidas deve 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 devendo comunicar imediatamente à LICITADA (CONIMS) toda e qualquer irregularidade ou dificuldade que impossibilite a execução deste contrato.

Para o adequado adimplemento das obrigações assumidas, solicita-se que no prazo de **24 (vinte e quatro) horas**, a contar do recebimento desta, a **NOTIFICADA** realize as seguintes condutas para fiel cumprimento das especificações e condições no Processo Licitatório:

1) Providenciar a **ENTREGA TOTAL** dos saldos pendentes que ainda não foi liquidado encaminhando por e-mail Nota Fiscal faturada aos e-mails licitacao@conims.com.br e compras@conims.com.br assim, comprovando o envio da mercadoria.

2) Apresentar JUSTIFICATIVA fundamentada por escrito, **ITEM A ITEM**, que impossibilitou a execução deste contrato, apresentando **comprovação** de seus argumentos.

Fica, portanto, a **NOTIFICADA** cientificada das irregularidades apontadas e intimada a saná-las no prazo de **24 (vinte e quatro) horas**, a contar da data da ciência, caso a NOTIFICAÇÃO não produzir efeitos satisfatórios a **NOTIFICANTE** não hesitará em recorrer a medidas administrativas com a instauração de Procedimento Administrativo Apuratório onde a empresa poderá sofrer com a aplicação das sansões administrativas previstas no 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 suas alterações.

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

017159

Toda e qualquer manifestação será aceita mediante instrumento formal enviado **PREFERÍVELMENTE** ao e-mail licitacao@conims.com.br do CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CONIMS, **OU** aquele encaminhado ao Setor de Licitações 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**.

Segue anexado todos os documentos que compõe os autos desta Notificação.

Pato Branco/PR, 07 de março de 2018.

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

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 229/2018

Processo Administrativo:	24/2017
Processo Nr.:	24/2017
Data do Processo:	03/04/2017
Data da Homologação:	10/05/2017
Sequência da Adjudicação:	552
Data da Adjudicação:	08/01/2018

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 8/2017 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 231)

Folha: 1/1

017160

Fornecedor:	L A DALLA PORTA JÚNIOR		Código: 1628	Telefone:	553025-9920
Endereço:	Rua PASCOAL GOMES LIBRELOTTO, 20			Banco:	
Cidade:	Santa Maria - RS - CEP: 97065-290			Agência:	
CNPJ:	11.145.401/0001-56	Inscrição Estadual:	10910346767	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 (18) - 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
620	80,000	FR	Permetrina 60 ml. loção (04-06-1897)	NATIVITA	1,18	94,40

MUNIC.

(Valores expressos em Reais R$)

Total Geral:	94,40
Desconto:	0,00
Total Líquido:	94,40

Pato Branco, 8 de Janeiro de 2018

Ivan Regis Ziem
Setor de Compras e Almoxarifado
CONISMS

Ivan Regis Ziem

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

017161

URGENTE!! NOTIFICAÇÃO AF 229/2018 - CONIMS

De: **LICITACAO - CONIMS**
Para: **ladallaporta@hotmail.com**
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: URGENTE!! NOTIFICAÇÃO AF 229/2018 - CONIMS
Enviada em: 08/03/2018 | 14:31
Recebida em: 08/03/2018 | 14:31
20180308081... .pdf **331.12 KB**

ATT. LICITAÇÕES - RESPONSÁVEIS

SEGUE EM ANEXO NOTIFICAÇÃO DA AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO 229/2018

PARA CONHECIMENTO E PROVIDÊNCIAS IMEDIATAS, EVITANDO COM ISSO MAIORES TRANSTORNOS

COM A INSTAURAÇÃO DE PROCESSO ADMINISTRATIVO.

EM CASO DE DÚVIDAS ESTAMOS A DISPOSIÇÃO.

****** FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO*********

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

De: ricoh@ricoh.com.br
Enviada: 2018/03/08 10:18:57
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 03.08.2018 08:14:49 (-0500)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

017162

LA DALLA PORTA JUNIOR

PASCOAL GOMES LIBRELOTTO, 20 - PARQUE DOM ANTONIO REIS
97065-290 SANTA MARIA - RS
FONE: (55) 3025-9900

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]
000.044.181
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
4318 0311 1454 0100 0156 5500 1000 0441 8110 0036 2158

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(CB)		**143180040684808 08/03/2018 16:59:34**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
109/0346767		11.145.401/0001-56

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
CONSORCIO INT.DE SAUDE - CONIMS				**00.136.858/0001-88**	08/03/2018
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AFONSO PENA, 1902		CENTRO		85501-530	**08/03/2018**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
PATO BRANCO	PR	(46) 3313-3550	ISENTO		**15:41:28**

FATURA / DUPLICATA

044181/01 07/04/2018 94,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
94,40	11,33	0,00	0,00	94,40

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	19,30	**94,40**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ / CPF
EXPRESSO SAO MIGUEL	0-EMITENTE				00.428.307/0001-98

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
PLINIO ARLINDO DE NES 199	CHAPECO	SC	252.936.787

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2				12,000	12,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
1252	PERMETRINA LOCAO 1% 60ML S/PENTE Lote=07718 Val=31/01/2021 Qtde=80 PMC=0,00	30049021	000	6108	FR	80	1,18	94,40	94,40	11,33	12	19,30

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.
Consórcio Intermunicipal de Saúde em 12/03/18
Recebido

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
AUTORIZACAO DE FORNECIMENTO: 229/2018 PREGAO PRESENCIAL: 8/2017 VENDEDOR : CHAPECO [1] BANRISUL BANCO:041 AGENCIA:0353 CONTA CORRENTE:0609253407.	

RECEBEMOS DE LA DALLA PORTA JUNIOR OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 08/03/2018. VALOR TOTAL: 94,40 DESTINATÁRIO: CONSORCIO INT.DE SAUDE - CONIMS - AFONSO PENA, 1902, CENTRO, 85501-530-PATO BRANCO-PR

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	**NF-e** **000.044.181** **SÉRIE 1**

017163

L A DALLA PORTA JÚNIOR

Ao
Consórcio Intermunicipal de Saúde CONIMS

Pato Branco – Paraná.

"DEFESA PRÉVIA"

Nota – Esta empresa cotou e obteve classificação para fornecimento de medicamento, referente ao Pregão Presencial n° 08/2017, Autorização de Fornecimento n° 229/2018.

Referente: Notificação n° 28/2018.

A/C Sr. Rafael Davi Rodrigues de Queiroz
Presidente Comissão Processante.

Requerente: **LA DALLA PORTA JUNIOR**

Razões: Atraso de medicamento.

LA DALLA PORTA JUNIOR, estabelecida a Rua Pascoal Gomes Librelotto Nº 20, Parque Dom Antonio Reis – Santa Maria - RS – CNPJ Nº: 11.145.401/0001-56 vem na forma Lei 8.666/93 DIZER.

DO FATO:

Esta empresa recebeu notificação em 08 de Março de 2018 referente a entrega do medicamento referente ao pedido de medicamento citado acima.

Em resposta à sua notificação informamos que o medicamento Permetrina f60 ml, foi enviado através da Nota Fiscal n° 44.181 datada no dia 08 de Março de 2018.

À demora da entrega ocorreu que o medicamento se trata de Importação e estávamos com dificuldades de serem adquirido do Laboratório Fabricante, causando assim a demora na entrega.

Rua Pascoal G. Librelotto, nº 20 - Parque Dom Antônio Reis - CEP 97065-290 - SANTA MARIA - RS - FONE/FAX: (55) 3025.9900
CNPJ 11.145.401/0001-56 - INSC. EST.: 109/0346767
E-mail: la-junimed@hotmail.com

L A DALLA PORTA JÚNIOR

ENCERRAMENTO:

Nossa empresa zela sempre pelo bom atendimento e cumprimento dos prazos estipulados e condições impostas nos procedimentos licitatórios em que participa, portanto, esperamos que este fato isolado não interfira no bom relacionamento comercial e confiança, conquistados ao longo dos anos em que mantivemos contrato com vosso Órgão.

Somos sabedores que Vossa Administração em momento algum procura causar prejuízo à seus fornecedores idôneos, desde que, justificadamente amparados.

Nestes Termos

Pedimos Deferimento

Santa Maria/RS, 09 de Março de 2018.

11.145.401/0001-56
LA Dalla Porta Júnior
Rua Pascoal G. Librelotto, 20 - Pq. Dom Antonio Reis
CEP 97065-290
SANTA MARIA - RS

017165

Voltar

CTe:	223932
Agência Remetente:	AD
Emissão:	08/03/2018
Ocorrência:	ENTREGUE
Data:	09/03/2018
Hora:	09:16

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

017166

resposta de notificação

De: **L A Dalla Porta Junior**
Para: **licitacao@conims.com.br ,compras@conims.com.br**
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: resposta de notificação
Enviada em: 09/03/2018 | 15:41
Recebida em: 09/03/2018 | 15:41

RESPOSTA NO... .pdf **268.82 KB**

Boa tarde,

Segue anexo resposta de notificação e comprovante do site da transportado comprovando a entrega do medicamento.

Favor acusar o recebimento.

L A DALLA PORTA JUNIOR
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 109/0346767
CNPJ: 11.145.401/0001-56.
Rua Pascoal Gomes Librelotto, 20, Parque Dom Antônio Reis,cep. 97065-290.
tel. (55) 3025-9900
SANTA MARIA-RS

DESDE JÁ AGRADEÇO SUA ATENÇÃO!!!

ATT CÉSAR

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

017167

NOTIFICAÇÃO Nº 031/2018

LICITAÇÃO: Processo Licitatório nº 024/2017 Pregão Presencial nº 008/2017
CONTRATO: Ata de Registro de Preços nº 04/2017 | AF nº 443/2018
OBJETO: Registro de preços para aquisição parcelada de medicamentos - farmácia básica e psicotrópicos.

O **CONSÓRCIO INTERMUNIPAL DE SAÍUDE – CONIMS**, neste ato representado pelo **PRESIDENTE DA COMISSÃO PROCESSANTE**, no uso das atribuições legais, vem **NOTIFICAR** a empresa **ATONS DO BRASIL DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.,** pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CPNJ sob nº 09.192.829/0001-08, com sede em Palmas, TO, para que cumpra com as obrigações contraídas, em tese, através do Edital do Pregão Presencial em epígrafe, diante do atraso injustificado de itens constantes nas Autorizações de Fornecimento (AF) conforme segue:

POR INEXECUÇÃO PARCIAL:

Nº DA AF	EMPENHO	SALDO NÃO LIQUIDADOS
443/2013	505	ITEM 554 – 360 UNIDADES – R$ 212,40

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 epígrafe onde a empresa é ciente de que *uma vez efetuado o pedido à licitante vencedora deverá efetuar a entrega em até **05 (dias) dias úteis*** e dentre as obrigações assumidas deve 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 devendo comunicar imediatamente à LICITADA (CONIMS) toda e qualquer irregularidade ou dificuldade que impossibilite a execução deste contrato.

Para o adequado adimplemento das obrigações assumidas, solicita-se que no prazo de **24 (vinte e quatro) horas**, a contar do recebimento desta, a **NOTIFICADA** realize as seguintes condutas para fiel cumprimento das especificações e condições no Processo Licitatório:

1) Providenciar a **ENTREGA TOTAL** dos saldos pendentes que ainda não foi liquidado encaminhando por e-mail Nota Fiscal faturada aos e-mails licitacao@conims.com.br e compras@conims.com.br assim, comprovando o envio da mercadoria.

2) Apresentar JUSTIFICATIVA fundamentada por escrito, **ITEM A ITEM**, que impossibilitou a execução deste contrato, apresentando **comprovação** de seus argumentos.

Fica, portanto, a **NOTIFICADA** cientificada das irregularidades apontadas e intimada a saná-las no prazo de **24 (vinte e quatro) horas**, a contar da data da ciência, caso a NOTIFICAÇÃO não produzir efeitos satisfatórios a **NOTIFICANTE** não hesitará em recorrer a medidas administrativas com a instauração de Procedimento Administrativo Apuratório onde a empresa poderá sofrer com a aplicação das sansões administrativas previstas no 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 suas alterações.

Toda e qualquer manifestação será aceita mediante instrumento formal enviado **PREFERÍVELMENTE** ao e-mail licitacao@conims.com.br do CONSÓRCIO

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

017168

INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CONIMS, **OU** aquele encaminhado ao Setor de Licitações 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**.

Segue anexado todos os documentos que compõe os autos desta Notificação.

Pato Branco/PR, 07 de março de 2018.

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

ESTADO DO PARANÁ

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

2/3

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.: 443/2018

Processo Administrativo:	24/2017
Processo Nr.:	24/2017
Data do Processo:	03/04/2017
Data da Homologação:	10/05/2017
Sequência da Adjudicação:	577
Data da Adjudicação:	09/02/2018

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 8/2017 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 505) 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:	017169
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.

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 (18) - 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:

MUNICÍPIOS

It	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
554	540 900,000	UND	Mirtazapina 30mg. compr. (46-01-0079) Cx c/ 30	MENELAT/TOR	0,59	531,00
776	3.840,000	UND	Venlafaxina 150 mg - cáps. (46-01-0170)	VENLIFT/TORR	0,86	3.302,40

(Valores expressos em Reais R$)	Total Geral:	3.833,40
	Desconto:	0,00
	Total Líquido:	3.833,40

Pato Branco, 9 de Fevereiro de 2018

Ivan Regis Ziem

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

CONFIRMAÇÃO - RECEBIMENTO DE EMPENHO - AF 442/2018 - 443/2018 - PATO BRANCO

De: empenhos@atons.com.br
Para: compras@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: CONFIRMAÇÃO - RECEBIMENTO DE EMPENHO - AF 442/2018 - 443/2018 - PATO BRANCO
Enviada em: 21/02/2018 | 17:33
Recebida em: 21/02/2018 | 17:33
image001.jpg 4.46 KB image002.jpg -32 B

017170

Prezados,
Bom dia!

Confirmo o recebimento do empenho supracitado na data de (**15/02/2018**), 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."

e: Compras - CONIMS [mailto:compras@conims.com.br]
Enviada em: quinta-feira, 15 de fevereiro de 2018 15:40
Para: ATONS <atons.faturamento@atons.com.br>; ATONS <atons@atons.com.br>; ATONS <empenhos@atons.com.br>; ATONS <faturamento@atons.com.br>
Assunto: AF 442/443

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 (podendo ser em mais de uma Nota Fiscal, discordante do que está em edital), 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: 442/443

"FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTE"

Atenciosamente,

IVAN REGIS ZIEM
Coordenador 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.

TZTZTU

IDENTIFICAÇÃO EMITENTE

AFONS 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]

000.021.752
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
1718 0209 1928 2900 0108 5500 1000 0217 5210 1112 2341

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
317180001910547 23/02/2018 17:48:13

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**	23/02/2018
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
R AFONSO PENA, 1902	ANCHIETA	85501-530		23/02/2018
MUNICÍPIO	**UF** / **FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
PATO BRANCO	PR (46) 3313-3550			**00:00:00**

FATURA / DUPLICATA

N. DUPL.	VENCIMENTO	VALOR
21752/A	26/03/2018	3.621,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
3.621,00	144,84	0,00	0,00	3.621,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**3.621,00**

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**
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.
20	MIRTAZAPINA 30MG (MENELAT) CX C/ 30CPR Lote: C726D016 / Fabr.: 04/07/2017 / Val.: 30/06/2019	TORRENT	C726D016	30049069	200	6108	CPR	540	0,59	318,60	0.00	318,60	318,60	4	12,74	0,00
32	VENLAFAXINA 150MG (VENLIFT OD) C/30CPR Lote: C986D027 / Fabr.: 14/06/2017 / Val.: 31/05/2020	TORRENT	C986D027	30049099	200	6108	CPR	3.840	0,86	3.302,40	0.00	3.302,40	3.302,40	4	132,10	0,00
	CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES EC 87/15 - DIFAL. FCP: 0,00 / ICMS interestadual para UF destino: 405,55 / ICMS interestadual para UF remetente: 101,39 N.EMPENHO: 505															

09.03.18

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
*LOCAL DE ENTREGA: RUA AFONSO PENA, 1902 - MENINO DEUS - PATO BRANCO-PR - CNPJ: 00.136.858/0001-88 Nota fiscal refere-se ao pedido: 16933 Representante: 000060-JOSE DE OLIVEIRA SAMPAIO PP 008/2017 - CONIMS - AUTORIZACAO DE FORNECIMENTO 443/2018 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$ 937,89 (25,90%). Fonte: IBPT	

01717

Powered by RacSID - www.racsystems.com.br

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

NOTIFICACAO 031/2018 - PR 008/2017 - AF 443/2018 - CONIMS

De: LICITACAO - CONIMS
Para: atons.faturamento@atons.com.br ,compras@atons.com.br ,empenhos@atons.com.br ,faturamento@atons.com.br ,luciana.juridico@atons.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: NOTIFICACAO 031/2018 - PR 008/2017 - AF 443/2018 - CONIMS
Enviada em: 09/03/2018 | 09:17
Recebida em: 09/03/2018 | 09:17
20180309071... .pdf **706.55 KB**

017173

ATT. LICITAÇÕES - RESPONSÁVEIS

SEGUE EM ANEXO NOTIFICAÇÃO DA AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO 443/2018

PARA CONHECIMENTO E PROVIDÊNCIAS IMEDIATAS, EVITANDO COM ISSO MAIORES TRANSTORNOS

COM A INSTAURAÇÃO DE PROCESSO ADMINISTRATIVO.

EM CASO DE DÚVIDAS ESTAMOS A DISPOSIÇÃO.

****** 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

De: ricoh@ricoh.com.br
Enviada: 2018/03/09 09:14:22
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 03.09.2018 07:10:11 (-0500)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

RES: NOTIFICACAO 031/2018 - PR 008/2017 - AF 443/2018 - CONIMS

De: Luciana Campos - Jurídico - Atons do Brasil
Para: licitacao@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: RES: NOTIFICACAO 031/2018 - PR 008/2017 - AF 443/2018 - CONIMS
Enviada em: 14/03/2018 | 11:49
Recebida em: 14/03/2018 | 11:49
image001.jpg **7.15 KB** image002.jpg **-32 B**

017174

Bom dia Rafael

Com relação ao saldo pendente de 360 comprimidos de Mirtazapina 30mg, cumpro informar que a entrega deve ocorrer até o próximo dia 05 de Abril.

Atenciosamente

Luciana Alves Campos
Depto. Jurídico – Advogada

ATONS 10 ANOS
HOSPITALAR

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: sexta-feira, 9 de março de 2018 09:17
Para: atons.faturamento@atons.com.br; compras@atons.com.br; empenhos@atons.com.br; faturamento@atons.com.br; luciana.juridico@atons.com.br
Assunto: NOTIFICACAO 031/2018 - PR 008/2017 - AF 443/2018 - CONIMS

ATT. LICITAÇÕES - RESPONSÁVEIS

SEGUE EM ANEXO NOTIFICAÇÃO DA AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO 443/2018

PARA CONHECIMENTO E PROVIDÊNCIAS IMEDIATAS, EVITANDO COM ISSO MAIORES TRANSTORNOS

COM A INSTAURAÇÃO DE PROCESSO ADMINISTRATIVO.

EM CASO DE DÚVIDAS ESTAMOS A DISPOSIÇÃO.

****** 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

017175

De: ricoh@ricoh.com.br
Enviada: 2018/03/09 09:14:22
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 03.09.2018 07:10:11 (-0500)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

Livre de vírus. www.avast.com.

RECEBEMOS DE ATONS DO BRASIL DISTR. DE PROD. HOSP. LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 14/03/2018 VALOR TOTAL: 212,40 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
000.022.519
SÉRIE 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ATONS
HOSPITALAR

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

000.022.519
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
1718 0309 1928 2900 0108 5500 1000 0225 1910 1112 2344

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
317180002634744 14/03/2018 12:00:47

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**	14/03/2018
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
R AFONSO PENA, 1902	ANCHIETA	85501-530		**14/03/2018**
MUNICÍPIO	**UF** / **FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
PATO BRANCO	PR (46) 3313-3550			**00:00:00**

FATURA / DUPLICATA

N. DUPL.	VENCIMENTO	VALOR
22519/A	13/04/2018	212,40

CÁLC. DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
212,40	8,50	0,00	0,00	212,40

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**212,40**

TRANSPORTADOR / VOL. TRANSPORT.

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	LOTE	NCM	CST	CFOP	UND.	QTDE.	VALOR UNIT.	TOTAL BRUTO	DESC. (%)	TOTAL LÍQUIDO	BASE ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR ICMS	VALOR DESP.
20	MIRTAZAPINA 30MG (MENELAT) CX C/ 30CPR Lote: C726D019 / Fabr.: 28/08/2017 / Val.: 31/07/2019 *N. CONTROLE FCI: 9AF275F2-67F2-4852-8FEB-A594F76EE8CE	C726D019	30049069	200	6108	CPR	360	0,59	212,40	0.00	212,40	212,40	4	8,50	0,00
	CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES EC 87/15 - DIFAL. FCP: 0,00 / ICMS interestadual para UF destino: 23,79 / ICMS interestadual para UF remetente: 5,95 N.EMPENHO: 505														

CERTIFICO O RECEBIMENTO DE MERCADORIAS e/ou serviços constantes no presente.
Consórcio Interm. de Saúde em 26/03/18
Funcionário

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
*LOCAL DE ENTREGA: RUA AFONSO PENA, 1902 - MENINO DEUS - PATO BRANCO-PR - CNPJ: 00.136.858/0001-88 Nota fiscal refere-se ao pedido: 17727 Representante: 000060-JOSE DE OLIVEIRA SAMPAIO PP 008/2017 CONIMS - AUTORIZACAO DE FORNECIMENTO 443/2018. 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$ 45,58 (21,46%). Fonte: IBPT	

Powered by RacSID - www.racsystems.com.br

017176

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

017177

NOTIFICAÇÃO Nº 32/2018

LICITAÇÃO: Processo Licitatório nº 024/2017 | Pregão Presencial nº 008/2017
CONTRATO: Ata de Registro de Preços nº 04/2017 | AF nº 250 e 514/2018
OBJETO: Registro de preços para aquisição parcelada de medicamentos - farmácia básica e psicotrópicos.

O **CONSÓRCIO INTERMUNIPAL DE SAÍUDE – CONIMS**, neste ato representado pelo **PRESIDENTE DA COMISSÃO PROCESSANTE**, no uso das atribuições legais, vem **NOTIFICAR** a empresa **SOMA/PR COM.DE PROD.HOSPITALARES LTDA,** pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CPNJ sob nº 00.656.468/0001-39, com sede em Curitiba/PR, para que cumpra com as obrigações contraídas, em tese, através do Edital do Pregão Presencial em epígrafe, diante do atraso injustificado de itens constantes nas Autorizações de Fornecimento (AF) conforme segue:

POR INEXECUÇÃO PARCIAL:

Nº DA AF	EMPENHO	SALDO NÃO LIQUIDADOS
250/2018	252	ITEM 55 – 28.000 UNIDADES - R$ 806,40

POR NEGATIVA DE CONTRATUALIZAÇÃO:

Nº DA AF	EMPENHO	SALDO NÃO LIQUIDADOS
514/2018	577	ITEM 55 – 42.000 UNIDADES R$ 1.209,60

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 epígrafe onde a empresa é ciente de que *uma vez efetuado o pedido à licitante vencedora deverá efetuar a entrega em até **05 (dias) dias úteis*** e dentre as obrigações assumidas deve 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 devendo comunicar imediatamente à LICITADA (CONIMS) toda e qualquer irregularidade ou dificuldade que impossibilite a execução deste contrato.

Para o adequado adimplemento das obrigações assumidas, solicita-se que no prazo de **24 (vinte e quatro) horas**, a contar do recebimento desta, a **NOTIFICADA** realize as seguintes condutas para fiel cumprimento das especificações e condições no Processo Licitatório:

1) Providenciar a **ENTREGA TOTAL** dos saldos pendentes que ainda não foi liquidado encaminhando por e-mail Nota Fiscal faturada aos e-mails licitacao@conims.com.br e compras@conims.com.br assim, comprovando o envio da mercadoria.

2) Apresentar JUSTIFICATIVA fundamentada por escrito, **ITEM A ITEM**, que impossibilitou a execução deste contrato, apresentando **comprovação** de seus argumentos.

Fica, portanto, a **NOTIFICADA** cientificada das irregularidades apontadas e intimada a saná-las no prazo de **24 (vinte e quatro) horas**, a contar da data da ciência, caso a NOTIFICAÇÃO não produzir efeitos satisfatórios a **NOTIFICANTE** não hesitará em recorrer a medidas administrativas com a instauração de Procedimento Administrativo Apuratório onde a empresa poderá sofrer com a aplicação das sansões administrativas previstas no

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

017178

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 suas alterações.

Toda e qualquer manifestação será aceita mediante instrumento formal enviado **PREFERÍVELMENTE** ao e-mail licitacao@conims.com.br do CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CONIMS, **OU** aquele encaminhado ao Setor de Licitações 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**.

Segue anexado todos os documentos que compõe os autos desta Notificação.

Pato Branco/PR, 07 de março de 2018.

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

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 250/2018

Processo Administrativo:	24/2017
Processo Nr.:	24/2017
Data do Processo:	03/04/2017
Data da Homologação:	10/05/2017
Sequência da Adjudicação:	560
Data da Adjudicação:	08/01/2018

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 8/2017 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 252)

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:		

017179

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.

Órg 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 (18) - 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.

Notificar

Observações:

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
55	28.000,000	UND	Amitriptilina 25 mg compr. (46-01-0005)	TEUTO	0,0288	806,40
51	6.500,000	UND	Carbonato de litio 300 mg compr. (46-01-0016)	ACTAVIS	0,1523	989,95
08	12.000,000	UND	Clonazepam 2 mg compr. (46-01-0022) 17.000	RANBAXY	0,042	504,00
47	600,000	UND	Cloridrato de nortriptilina 50 mg cáps. (46-01-0121)	RANBAXY	0,37	222,00

(Valores expressos em Reais R$)

Total Geral:	2.522,35
Desconto:	0,00
Total Líquido:	2.522,35

Pato Branco, 8 de Janeiro de 2018

MUNIC.

Ivan Regis Ziem
Setor de Compras e Almoxarifado
CONIMS

Ivan Regis Ziem

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

RES: AF 250/251/252/253

017180

De: vendas8.pr@somahospitalar.com.br
Para: compras@conims.com.br ,licitacao@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: RES: AF 250/251/252/253
Enviada em: 26/01/2018 | 09:29
Recebida em: 26/01/2018 | 08:27
image001.jpg 18.55 KB image002.png 3.09 KB

Bom dia Ivan,

Veio por meio deste verificar se há possibilidade de receber o medicamento AMITRIPTILINA 25MG – CPR TEUTO da AF 250/18 com validade: 09/2018 ?

Aguardo retorno para envio imediato, e aguardo o envio do doc: BMPO dos controlados .

Obrigada, fico a disposição.

SOMA PR HOSPITALAR

Bruna Dall' Agnol I Dpto Comercial
41 3028 2375
Vendas8.pr@somahospitalar.com.br
vendas8somapr

"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: Compras - CONIMS [mailto:compras@conims.com.br]
Enviada em: terça-feira, 23 de janeiro de 2018 15:14
Para: SOMA HOSPITALAR
Assunto: AF 250/251/252/253

Bom dia...

O Consórcio Intermunicipal de Saúde – *CONIMS*, vem através deste encaminhar em anexo as Autorização de Fornecimento aixo 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: 250/251/252/253

"FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTE"

Atenciosamente,

IVAN REGIS ZIEM
Coordenador 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

HOSPITALAR

Rua Anita Ribas, 410 – Bacacheri
82.520-510 Curitiba – PR Fone/Fax: (41) 3028-2375
CNPJ: 00.658.468/0001-39 Insc. Est.: 100.0600020
Insc. Estadual Sub. Tributário:

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
1-Saída
2-Entrada [1]
No. 219999
Série 1

Chave de Acesso
4118.0100.6564.6800.0139.5500.1000.2199.9910.0472.4870

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 141180015140400

01718

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social					
CONIMS- CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE				CNPJ / CPF: 00.136.858/0001-88	Data Emissão: 26/01/2018
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

25/02/2018 1.199,95				

DADOS DO PEDIDO

Número	Empenho:	Vendedor
294524	250/18	41

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
800,01	144,00	0,00	0,00	1.199,95

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	304,19	1.199,95

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social			Frete por Conta 1-Emitente 2-Destinatário [1]	Código ANTT	Placa do Veículo	UF:	CNPJ / CPF
BAUER TRANSPORTADORA LTDA							04.353.469/0010-56
Endereço: BR 116, 15700			Município: CURITIBA			UF: PR	Inscrição Estadual: 9064018601
Quantidade / Volumes: 1	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg): 5,00			Peso Líquido (Kg): 5,00

ENDEREÇO 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
7808	CARBONATO DE LITIO (G) 300MG CX/500 CPR (C1) ARROW Lote: 014380 26/11/2020 Decr: 55 Gene Cod.Fabr.: 7808 Reg. MS: 1049201620055 Cod.EAN13: 7898146822302 Total impostos pagos ~R$264,81(26,75%) Fonte:IBPT	30049099	020	5102	CX	13	76,15000	989,95	660,00	118,80	0,00	0	18
114499	CLONAZEPAM (G) 2MG CX/500 CPR (B1) SUN Lote: 94380 31/12/2018 Decr: 55 Cod.Fabr.: 114499 Reg. MS: 1468200380117 Cod.EAN13: 7898272943506 Total impostos pagos ~R$39,38(18,75%) Fonte:IBPT	30049069	020	5102	CX	10	21,00000	210,00	140,01	25,20	0,00	0	18

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

Consórcio Intermunicipal de Saúde em 1 / 2 / 18

Recebido

01.02.18

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares
NE 250/18 PE 08/2017 - - 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

HOSPITALAR

Rua Anita Ribas, 410 – Bacacheri
82.520-610 Curitiba – PR Fone/Fax: (41) 3028-2375
CNPJ: 00.656.488/0001-39 Insc. Est.: 100.0003020
Insc. Estadual Sub. Tributário:

Nota Fiscal Eletrônica
1-Saída
2-Entrada [1]
No. 220614
Série 1

Chave de Acesso
4118.0200.6564.6800.0139.5500.1000.2206.1410.0473.3600

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 141180021545592

017182

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social				CNPJ / CPF	Data Emissão
CONIMS- CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE				00.136.858/0001-88	06/02/2018
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

08/03/2018 294,00				

DADOS DO PEDIDO

Número	Empenho:	Vendedor:
294524	250/18	41

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
196,01	35,28	0,00	0,00	294,00

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	55,13	294,00

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, 15700	CURITIBA	PR	9064018601

Quantidade / Volumes	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg)	Peso Líquido (Kg)
1				2,00	2,00

ENDEREÇO 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
114499	CLONAZEPAM (G) 2MG CX/500 CPR (B1) SUN Lote: 94399 30/01/2019 Decr: 55 Cod.Fabr.: 114499 Reg. MS: 1468200380117 Cod.EAN13: 7898272943506 Total impostos pagos - R$55,13(18,75%) Fonte:IBPT	30049069	020	5102	CX	14	21,00000	294,00	196,01	35,28	0,00	0	18

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares
NE 250/18 PE 08/2017 - - 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

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

Consórcio Intermunicipal de Saúde em 08/02/18

Recebido

017183

SOMA-PR HOSPITALAR

Rua Anita Ribas, 410 - Bacacheri
82.520-610 Curitiba – PR Fone/Fax: (41) 3028-2375
CNPJ: 00.656.468/0001-39 Insc. Est.: 100.0000020
Insc. Estadual Sub. Tributário:

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
1-Saída
2-Entrada [1]
No. 221081
Série 1

Chave de Acesso
4118.0200.6564.6800.0139.5500.1000.2210.8110.0474.0970

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: 141180027453747

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social					
CONIMS- CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE				CNPJ / CPF: 00.136.858/0001-88	Data Emissão: 16/02/2018
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

18/03/2018 222,00				

DADOS DO PEDIDO

Número	Empenho:	Vendedor
294524	250/18	41

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
148,01	26,64	0,00	0,00	222,00

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	69,93	222,00

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)
1		15700		2,00	2,00

ENDERECO DE ENTREGA

Endereço	Bairro Distrito	CEP
RUA OSWALDO ARANHA, 157 e 377	CENTRO	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
18007	NORTRIPTILINA (G) 50MG CX/30 CAPS (C1) RANBAXY Lote: 2853624 31/01/2020 Decr: 55 Cod.Fabr.: 128007 Reg. MS: 1235201910048 Cod.EAN13: 7897076912299 Total Impostos pagos ~R$69,93(31,50%) Fonte:IBPT	30049039	220	5102	CX	20	11,10000	222,00	148,01	26,64	0,00	0	18

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

Consórcio Intermunicipal de Saúde em 20/02/18

Recebido

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares
250/18 PE 08/2017 - - 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 CIENTE ENTR
Não aceitamos reclamações após a saída
Entrega até as 20:00 hs
Pedido
Cobrança
Horário para descarga

ESTADO DO PARANÁ 28/2

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.: 514/2018

Processo Administrativo:	24/2017
Processo Nr.:	24/2017
Data do Processo:	03/04/2017
Data da Homologação:	10/05/2017
Sequência da Adjudicação:	611
Data da Adjudicação:	14/02/2018

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 8/2017 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 577)

Folha: 1/1

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

017134

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:

MUNICÍPIOS

Unidade: 02 - DIVISÃO DE SAÚDE
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 (18) - 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
55	42.000,000	UND	Amitriptilina 25 mg compr. (46-01-0005)	TEUTO	0,0288	1.209,60

(Valores expressos em Reais R$)

Total Geral:	1.209,60
Desconto:	0,00
Total Líquido:	1.209,60

Pato Branco, 14 de Fevereiro de 2018

Ivan Regis Ziem
Setor de Compras e Almoxarifado
CONSMS

Ivan Regis Ziem

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

RES: AF 514/515/516

017195

De: Vendas 10 PR
Para: compras@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: RES: AF 514/515/516
Enviada em: 20/02/2018 | 10:49
Recebida em: 20/02/2018 | 10:50

image001.png 19.90 KB image002.png 4.65 KB

Bom Dia Ivan,

Recebidas.

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: Compras - CONIMS [mailto:compras@conims.com.br]
Enviada em: segunda-feira, 19 de fevereiro de 2018 13:17
Para: SOMA HOSPITALAR; vendas8.pr@somahospitalar.com.br
Assunto: AF 514/515/516

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, podendo ser entregue de forma **PARCIAL**, 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: 514/515/516

"FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTE"

Atenciosamente,

IVAN REGIS ZIEM
Coordenador 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

URGENTE!!! NOTIFICAÇÕES AF(S) 250-514/2018 - CONIMS

017186

De: **LICITACAO - CONIMS**
Para: **vendas8.pr@somahospitalar.com.br**
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: URGENTE!!! NOTIFICAÇÕES AF(S) 250-514/2018 - CONIMS
Enviada em: 08/03/2018 | 14:26
Recebida em: 08/03/2018 | 14:26
20180308081... .pdf **1.24 MB**

ATT. LICITAÇÕES - RESPONSÁVEIS

SEGUE EM ANEXO NOTIFICAÇÕES DAS AUTORIZAÇÕES DE FORNECIMENTO 250 E 514

PARA CONHECIMENTO E PROVIDÊNCIAS IMEDIATAS, EVITANDO COM ISSO MAIORES TRANSTORNOS

COM A INSTAURAÇÃO DE PROCESSO ADMINISTRATIVO.

EM CASO DE DÚVIDAS ESTAMOS A DISPOSIÇÃO.

--
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

De: ricoh@ricoh.com.br
Enviada: 2018/03/08 10:17:06
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 03.08.2018 08:12:53 (-0500)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

SOMA-PR HOSPITALAR

Rua Anita Ribas, 410 – Bacacheri
82.520-610 Curitiba – PR Fone/Fax: (41) 3028-2375
CNPJ: 00.858.488/0001-39 Insc. Est.: 100.0603020
Insc. Estadual Sub. Tributário:

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
1-Saída
2-Entrada [1]
No. 223197
Série 1

Chave de Acesso
4118.0300.6564.6800.0139.5500.1000.2231.9710.0477.3966

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: 141180046037356

017197

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social				CNPJ / CPF	Data Emissão
CONIMS- CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE				00.136.858/0001-88	16/03/2018
Endereço		Bairro Distrito	CEP		Data Entrada/Saida
RUA OSWALDO ARANHA, 157 e 377		CENTRO	85.501-310		
Município	Fone/Fax	UF	Inscrição Estadual		Hora de Entrada/Saida
PATO BRANCO	(46) 3313-3550	PR	ISENTO		

FATURA

15/04/2018 806,40				

DADOS DO PEDIDO

Número	Empenho:	Vendedor:
294524	250/18	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
537,63	96,77	0,00	0,00	806,40

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	215,71	806,40

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
PR 116, 15700		CURITIBA	PR	9064018601

Qt de / Volumes	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg)	Peso Liquido (Kg)
6				10,00	10,00

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço		Complemento	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
8461	AMITRIPTILINA (G) 25 MG CX/100 CPR (C1) TEUTO Lote: 24441171 04/12/2019 Decr: 55 Cod.Fabr.: 8461 Reg. MS: 1037005100040 Cod.EAN13: 7896112124443 Total impostos pagos: R$215,71(26,75%) Fonte:IBPT	30049039	020	5102	CX	280	2,88000	806,40	537,63	96,77	0,00	0	18

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente
Assoc. Interm. de Saúde em 11/03/18
Funcionario

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares
NE 250/18 PE 08/2017 - - ENTREGAR RUA AFONSO PENA, 1902 - PATO BRANCO
Decretos: 55: Base Calculo Reduzida conf. Item 17-A, Anexo II do Decreto 953/2015 do RICMS.

AF: 250 12018

T-S-R Transportes
Eber 934

FAVOR
* Não

017198

SOMA-PR HOSPITALAR

Rua Anita Ribas, 410
82.520-510 Curitiba – PR
CNPJ: 00.668.488/0001-39
Insc. Estadual Sub. Tributária:

Bacacheri
Fone/Fax: (41) 3026-2375
Insc. Est.: 100.0003020

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída
2-Entrada [1]

No. 223203
Série 1

Chave de Acesso
4118.0300.6564.6800.0139.5500.1000.2232.0310.0477.4007

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: 141180046046054

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social			CNPJ / CPF	Data Emissão
CONIMS- CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE			00.136.858/0001-88	16/03/2018
Endereço	**Nº**	**Complemento**	**Bairro Distrito**	**CEP**
RUA OSWALDO ARANHA,	157	e 377	CENTRO	85.501-310
Município	**Fone/Fax**	**UF**	**Inscrição Estadual**	**Data Entrada/Saída**
PATO BRANCO	(46) 3313-3550	PR	ISENTO	
				Hora de Entrada/Saída

FATURA

15/04/2018				
1.209,60				

DADOS DO PEDIDO

Número	Empenho:	Vendedor
296161	577/18	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
806,44	145,16	0,00	0,00	1.209,60

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	323,57	1.209,60

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social			Frete por Conta 1-Emitente 2-Destinatário	Código ANTT	Placa do Veículo	UF:	CNPJ / CPF
ATIVALOG TRANSPORTES LOGISTICA ARMAZENAGEM E DIS			[1]				82.467.531/0001-53
Endereço			**Município**			**UF:**	**Inscrição Estadual**
RUA MARIALVA			PINHAIS			PR	90382097-76
Quantidade / Volumes	**Espécie**	**Marca**	**Numeração**	**Peso Bruto (Kg)**		**Peso Líquido (Kg)**	
9		441		13,00		13,00	

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço			Complemento	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
51	AMITRIPTILINA (G) 25 MG CX/100 CPR (C1) TEUTO Lote: 24441171 04/12/2019 Decr: 55 Cod.Fabr.: 8461 Reg. MS: 1037005100040 Cod.EAN13: 7896112124443 Total impostos pagos ~R$323,57(26,75%) Fonte:IBPT	30049039	020	5102	CX	420	2,88000	1.209,60	806,44	145,16	0,00	0	18

Entrada 22.03.18

Recebemos os materiais descritos e/ou serviços constantes no presente.
Consócio Interm. de Saúde em 22/3/18
Funcionário

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares
Soma/PR Marerial Cirurgico Ltda., mudou a Razão Social para Soma/PR Comercio de Produtos Hospitalares Ltda.; NE 2018/PR Marerial Cirurgico Ltda., mudou a Razão Social para Soma/PR Comercio de Produtos Hospitalares Ltda.; NE AF 514/18 PE 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.

FAVOR, [illegible]
* [illegible]
* Não aceitamos [illegible]

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

017199

NOTIFICAÇÃO Nº 034/2018

LICITAÇÃO: Processo Licitatório nº 024/2017 Pregão Presencial nº 008/2017
CONTRATO: Ata de Registro de Preços nº 04/2017 | AF nº 193-430/2018
OBJETO: Registro de preços para aquisição parcelada de medicamentos - farmácia básica e psicotrópicos.

O **CONSÓRCIO INTERMUNIPAL DE SAÍUDE – CONIMS**, neste ato representado pelo **PRESIDENTE DA COMISSÃO PROCESSANTE**, no uso das atribuições legais, vem **NOTIFICAR** a empresa **ALTERMED MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR LTDA.,** pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CPNJ sob nº 00.802.002/0001-02, com em Rio do Sul – SC, para que cumpra com as obrigações contraídas, em tese, através do Edital do Pregão Presencial em epígrafe, diante do atraso injustificado de itens constantes nas Autorizações de Fornecimento (AF) conforme segue:

POR INEXECUÇÃO PARCIAL:

Nº DA AF	EMPENHO	SALDO NÃO LIQUIDADOS
193/2018	196	ITEM 499 – 10 UNIDADES – R$ 26,78 P/UNIDADE ITEM 535 – 2.500 UNIDADES – R$ 669,50 P/22103

POR NEGATIVA DE CONTRATUALIZAÇÃO:

Nº DA AF	EMPENHO	SALDO NÃO LIQUIDADOS
430/2018	492	ITEM 81 – 320 UNIDADES – R$ 29,98 ITEM 295 – 2.000 UNIDADES – R$ 267,80 ITEM 312 – 250 UNIDADES – R$ 157,33 CX C/100 ITEM 473 – 2.505 UNIDADES – R$ 1.341,48 NF 188 430 ITEM 616 – 300 UNIDADES – R$ 128,52 ITEM 648 – 200 UNIDADES – R$ 13,80

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 epígrafe onde a empresa é ciente de que *uma vez efetuado o pedido à licitante vencedora deverá efetuar a entrega em até* ***05 (dias) dias úteis*** e dentre as obrigações assumidas deve 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 devendo comunicar imediatamente à LICITADA (CONIMS) toda e qualquer irregularidade ou dificuldade que impossibilite a execução deste contrato.

Para o adequado adimplemento das obrigações assumidas, solicita-se que no prazo de **24 (vinte e quatro) horas**, a contar do recebimento desta, a **NOTIFICADA** realize as seguintes condutas para fiel cumprimento das especificações e condições no Processo Licitatório:

1) Providenciar a **ENTREGA TOTAL** dos saldos pendentes que ainda não foi liquidado encaminhando por e-mail Nota Fiscal faturada aos e-mails licitacao@conims.com.br e compras@conims.com.br assim, comprovando o envio da mercadoria.

2) Apresentar JUSTIFICATIVA fundamentada por escrito, **ITEM A ITEM**, que impossibilitou a execução deste contrato, apresentando **comprovação** de seus argumentos.

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

017199

Fica, portanto, a **NOTIFICADA** cientificada das irregularidades apontadas e intimada a saná-las no prazo de **24 (vinte e quatro) horas**, a contar da data da ciência, caso a NOTIFICAÇÃO não produzir efeitos satisfatórios a **NOTIFICANTE** não hesitará em recorrer a medidas administrativas com a instauração de Procedimento Administrativo Apuratório onde a empresa poderá sofrer com a aplicação das sansões administrativas previstas no 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 suas alterações.

Toda e qualquer manifestação será aceita mediante instrumento formal enviado **PREFERÍVELMENTE** ao e-mail licitacao@conims.com.br do CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CONIMS, **OU** aquele encaminhado ao Setor de Licitações 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**.

Segue anexado todos os documentos que compõe os autos desta Notificação.

Pato Branco/PR, 07 de março de 2018.

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

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 193/2018

Processo Administrativo:	24/2017
Processo Nr.:	24/2017
Data do Processo:	03/04/2017
Data da Homologação:	10/05/2017
Sequência da Adjudicação:	536
Data da Adjudicação:	08/01/2018

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 8/2017 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 196) Folha: 1/2

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:		017191

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 (18) - 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.

Notificar

Observações:

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
34	600,000	AMP	Água destilada 20 ml - amp. (04-06-1811)	Samtec	0,2678	160,68
171	200,000	BISN	Cetoconazol 30 g creme (04-06-2253)	Sobral	1,67	334,00
242	600,000	UND	Cloridrato de Memantina 10 mg compr (46-01-0146)	Arrow-Actavis	0,338	202,80
312	300,000	AMP	Diclofenaco potassico 75 mg inj. (04-06-2015)	Teuto	0,6293	188,79
473	810,000	UND	Itraconazol 100 mg cáps. (04-06-2076)	NeoQuimica-Br	0,5355	433,76
499	35,000	AMP	Lidocaína 2% c/ vaso constritor 20 ml (04-06-2220)	Hypofarma	2,6777	93,72
535	18.000,000	UND	Metildopa 250 mg. compr. (04-06-2096)	Sanval	0,2678	4.820,40
593	~~5.000,000~~	UND	Oxalato de escitalopram - 10 mg compr (46-01-0085)	Geolab	0,1899	949,50
604	1.000,000	FR	Paracetamol 200 mg 15ml gotas (04-06-2124)	Hipolabor	0,6025	602,50
616	1.300,000	UND	Pentoxifilina 400 mg. compr. (04-06-2132)	União Quimica	0,4284	556,92
629	14.400,000	UND	Piroxicam 20 mg cáps. (04-06-2138)	Geolab	0,10	1.440,00
642	8.000,000	UND	Prednisona 5 mg - compr. (04-06-2140)	Vitapan-Vitame	0,067	536,00
648	400,000	UND	Prometazina 25 mg - compr. (04-06-2141)	Teuto	0,069	27,60
705	200,000	FR	Soro glicofisiológico 500 ml (04-06-2601)	Sanobiol	3,00	600,00

Pato Branco, 8 de Janeiro de 2018

MUNIC.

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.: 193/2018

Processo Administrativo:	**24/2017**
Processo Nr.:	**24/2017**
Data do Processo:	**03/04/2017**
Data da Homologação:	**10/05/2017**
Sequência da Adjudicação:	**536**
Data da Adjudicação:	**08/01/2018**

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 8/2017 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 196)

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
709	65,000	FR	Soro glicosado 5% 500 ml (04-06-3055)	Segmenta-Euro	2,80	182,00

	Total Geral:	11.128,67
	Desconto:	0,00
(Valores expressos em Reais R$)	**Total Líquido:**	11.128,67

017192

Pato Branco, 8 de Janeiro de 2018

Ivan Regis Ziem
Setor de Compras e Almoxarifado

Ivan Regis Ziem

Altermed Material Medico Hospitalar Ltda

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	017193

NF-e
NÚMERO 184514
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 184514
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
4218 0100 8020 0200 0102 5500 1000 1845 1410 4613 6100

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	342180014185671 01/02/2018 10:47:03

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	31/01/2018

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DE ENT / SAI
Rua Afonso Pena, 1902	Anchieta	85501-530	31/01/2018

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
PATO BRANCO	(46)3313-3559	PR		10:47:15

FATURA / DUPLICATA

DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR
184514P01	02/03/2018	556,92									

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$ 0,00	R$ 556,92

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$ 556,92

TRANSPORTADOR / VOLUME

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
Expresso Princesa dos Campos S.A	0-Emitente				80.227.796/0051-18

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua Dr Gustavo Henschel, 450	Blumenau	SC	252608038

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO DO PEDIDO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Volume(s)		210348	2,000	2,000

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
M110M1053	Pentoxifilina 400 Mg L:1800538 V:11/19	30049099	020	6108	UND	1300,0000	0,4284000	556,92	0,00	0,00		0,00	

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.
Consórcio Intermunicipal de Saúde em 6,2,18
Recebido

06.02.18

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): 008/2017 (15509) - Contrato Interno n. 11251 - AF - Autorizacao de Fornecimento 193/2018 - Pendencia do Pedido 210254 Base de calculo reduzida conf. Ricms-sc/01 anexo 2, art. 8, XI - Pedidos: 210348 - 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: 0,00 (13,45%) - Estadual: 0,00 (0,00%) - Municipal: 0,00 (0,00%) - Valor Aprox. Tributos em RS, Federal: 74,91 - 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	017194
		NF-e NÚMERO 184272 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 184272
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
4218 0100 8020 0200 0102 5500 1000 1842 7215 4436 8582

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	342180013377237 31/01/2018 10:01:37

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	31/01/2018

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DE ENT / SAI
Rua Afonso Pena, 1902	Anchieta	85501-530	31/01/2018

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
PATO BRANCO	(46)3313-3559	PR		10:02:11

FATURA / DUPLICATA

DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR
184272P01	02/03/2018	1.148,50									

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	ou
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.148,50	

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$ 1.148,50

TRANSPORTADOR / VOLUME

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
Expresso Princesa dos Campos S.A	0-Emitente				80.227.796/0051-18

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua Dr Gustavo Henschel, 450	Blumenau	SC	252608038

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO DO PEDIDO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	Volume(s)		210253	4,000	4,000

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
P106P1158	Cloridrato de Memantina 10 Mg (Cl) L:014141 V:08/20	30049039	020	6108	CPR	600,0000	0,33800	202,80	0,00	0,00		0,00	
P104P1171	Oxalato de Escitalopram 10 Mg (Cl) L:1707236 V:08/19	30049059	020	6108	CPR	4980,0000	0,18990	945,70	0,00	0,00		0,00	

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.
Consórcio Intermunicipal de Saúde em 6.2.18
Recebido

08.02.18

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): 008/2017 (15509) - Contrato Interno n. 11251 - AF - Autorizacao de Fornecimento 193/2018 Base de calculo reduzida conf. Ricms-sc/01 anexo 2, art. 8, XI - Pedidos: 210253 - 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: 0,00 - Valor Aprox. Tributos em RS, Federal: 154,47 (13,45%) - Estadual: 0,00 (0,00%) - 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

017195

NF-e
NÚMERO 184467
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 184467
SÉRIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
4218 0100 8020 0200 0102 5500 1000 1844 6711 4644 0535

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	342180013836537 31/01/2018 17:46:22

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	31/01/2018

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DE ENT / SAI
Rua Afonso Pena, 1902	Anchieta	85501-530	31/01/2018

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
PATO BRANCO	(46)3313-3559	PR		17:46:45

FATURA / DUPLICATA

DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR
184467P01	02/03/2018	8.723,17									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 8.723,1

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$ 8.723,1

TRANSPORTADOR / VOLUME

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
Expresso Princesa dos Campos S.A	0-Emitente				80.227.796/0051-18

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua Dr Gustavo Henschel, 450	Blumenau	SC	252608038

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO DO PEDIDO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
29	Volume(s)		210254	120,000	120,000

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
M126M1151	Diclofenaco 75 Mg Solucao Injetavel L:8985026 V:06/19	30049037	020	6108	AMP	300,0000	0,62930	188,79	0,00	0,00		0,00	
M126M1161	Piroxicam 20 Mg L:1709405 V:09/19	30039083	020	6108	CPR	1440,0000	0,10000	1.440,00	0,00	0,00		0,00	
M140M1227	Prednisona 05 Mg L:044523 V:09/19	30033939	040	6108	CPR	8000,0000	0,06700	536,00	0,00	0,00		0,00	
M108M1047	Prometazina 25 Mg L:4054051 V:09/19	30049075	020	6108	CPR	400,0000	0,06900	27,60	0,00	0,00		0,00	
M168M1340	Soro Glicosado 0500 Ml L:516700 V:07/19	30049099	020	6108	FR	65,0000	2,80000	182,00	0,00	0,00		0,00	
M128M1168	Cetoconazol Creme Dermatologico 20Mg L:G17364 V:10/19	30049099	020	6108	TB	200,0000	1,67000	334,00	0,00	0,00		0,00	
4M1905	Paracetamol 200 Mg Gotas L:G17392 V:10/19	30049045	020	6108	FR	1000,0000	0,60250	602,50	0,00	0,00		0,00	
M128M1170	Itraconazol 100 Mg L:B17G1735 V:07/19	30049069	020	6108	CPR	810,0000	0,53550	433,76	0,00	0,00		0,00	
M168M1334	Soro Glicofisiologico 500 Ml L:1713466 V:09/19	30049099	020	6108	FR	200,0000	3,00000	600,00	0,00	0,00		0,00	
M143M2046	Agua Bi-Destilada 20 Ml L:QZB V:11/19	30049099	020	6108	AMP	600,0000	0,26780	160,68	0,00	0,00		0,00	
M105M1032	Lidocaina Anestesico 2% C/Vaso 20 Ml L:17091067 V:09/19	30049043	020	6108	FR	25,0000	2,67770	66,94	0,00	0,00		0,00	
M149M1279	Metildopa 250 Mg L:47409B V:11/18	30049035	020	6108	CPR	15500,0000	0,26780	4.150,90	0,00	0,00		0,00	

06.02.18

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

Consórcio Intermunicipal de Saúde em 6.2.18

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) /:/:/ Itens ,M140M1227 Isentos de ICMS Conforme Anexo 2, Art 1, Inc. XI do Decreto 2870.01 - RICMS.SC Valor Bruto: 609,09 Perc. Desc. ICMS: 12 Valor Liquido: 536,00 Pregao Presencial (Registro Precos): 008/2017 (15509) - Contrato Interno n. 11251 - AF - Autorizacao de Fornecimento 193/2018 Base de calculo reduzida conf. Ricms-sc/01 anexo 2, art. 8, XI - Pedidos: 210254 - 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: 0,00 - Valor Aprox. Tributos em RS, Federal: 1.173,27 (13,4

RESERVADO AO FISCO

Recebido

ESTADO DO PARANÁ

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

2/2

017196

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.: 430/2018

Processo Administrativo:	24/2017
Processo Nr.:	24/2017
Data do Processo:	03/04/2017
Data da Homologação:	10/05/2017
Sequência da Adjudicação:	569
Data da Adjudicação:	09/02/2018

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 8/2017 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 492).

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 (18) - 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.

MUNICÍPIOS

Observações:

It	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
81	320,000	UND	Baclofeno 10 mg - compr. (04-06-1959)	Teuto	0,0937	29,98
295	2.000,000	UND	Dexametasona 4mg comprimido. (04-06-4212)	Teuto	0,1339	267,80
312	250,000	AMP	Diclofenaco potassico 75 mg inj. (04-06-2015)	Teuto	0,6293	157,33
473	2.505,000	UND	Itraconazol 100 mg cáps. (04-06-2076)	NeoQuimica-Bri	0,5355	1.341,43
616	300,000	UND	Pentoxifilina 400 mg. compr. (04-06-2132)	União Quimica	0,4284	128,52
648	200,000	UND	Prometazina 25 mg - compr. (04-06-2141)	Teuto	0,069	13,80

(Valores expressos em Reais R$)	**Total Geral:**	1.938,86
	Desconto:	0,00
	Total Líquido:	1.938,86

Pato Branco, 9 de Fevereiro de 2018

Ivan Regis Ziem
Setor de Compras e Almoxarifado
CONIMS

Ivan Regis Ziem

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

017197

Re: AF 429/430/431/432

De: **Mateus Viana | Setor de Vendas | ALTERMED®**
Para: **compras@conims.com.br**
Cópia: **marcosdaniel@altermed.com.br**
Cópia oculta:
Assunto: Re: AF 429/430/431/432
Enviada em: 16/02/2018 | 16:47
Recebida em: 16/02/2018 | 16:47
Mateus.png **27.02 KB**

Boa tarde!

Recebido.

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."

Em 15/02/2018 13:43, 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 (podendo ser em mais de uma Nota Fiscal, discordante do que está em edital), 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: 429/430/431/432

"FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTE"

Atenciosamente,

IVAN REGIS ZIEM
Coordenador 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

017198

URGENTE!! NOTIFICAÇÃO AF(S) 193-430/2018 - CONIMS

De: **LICITACAO - CONIMS**
Para: **altermed@altermed.com.br ,licitacoes1@altermed.com.br ,contratos1@altermed.com.br ,marcosdaniel@altermed.com.br ,vendas3@altermed.com.br**
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: URGENTE!! NOTIFICAÇÃO AF(S) 193-430/2018 - CONIMS
Enviada em: 08/03/2018 | 14:53
Recebida em: 08/03/2018 | 14:53
20180308083... .pdf **1.29 MB**

ATT. LICITAÇÕES - RESPONSÁVEIS

SEGUE EM ANEXO NOTIFICAÇÃO DAS AUTORIZAÇÕES DE FORNECIMENTO 193-430/2018

PARA CONHECIMENTO E PROVIDÊNCIAS IMEDIATAS, EVITANDO COM ISSO MAIORES TRANSTORNOS

COM A INSTAURAÇÃO DE PROCESSO ADMINISTRATIVO.

EM CASO DE DÚVIDAS ESTAMOS A DISPOSIÇÃO.

****** FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO*********

Atenciosamente,

CACILDA
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: 2018/03/08 10:40:10
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 03.08.2018 08:35:56 (-0500)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

017199

Re: URGENTE!! NOTIFICAÇÃO AF(S) 193-430/2018 - CONIMS

De: Jordi Sardanha Custódio | Altermed Mat Méd Hosp Ltda
Para: licitacao@conims.com.br ,marcosdaniel@altermed.com.br ,vendas3@altermed.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: Re: URGENTE!! NOTIFICAÇÃO AF(S) 193-430/2018 - CONIMS
Enviada em: 08/03/2018 | 15:49
Recebida em: 08/03/2018 | 15:50

Jordi.png **27.02 KB** Procuração.pdf **2.56 MB** CONIMS - DE... .pdf **1.64 MB**

Prezados, boa tarde

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

Subsidiariamente com art. 87,§ 2º, da lei 8.666/93 que asseguram **defesa prévia** no prazo de **05 dias úteis**, destarte recebido em 08/03/2018, portanto TEMPESTIVA.

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 08/03/2018 14:53, LICITACAO - CONIMS escreveu:

ATT. LICITAÇÕES - RESPONSÁVEIS

SEGUE EM ANEXO NOTIFICAÇÃO DAS AUTORIZAÇÕES DE FORNECIMENTO 193-430/2018

PARA CONHECIMENTO E PROVIDÊNCIAS IMEDIATAS, EVITANDO COM ISSO MAIORES TRANSTORNOS

COM A INSTAURAÇÃO DE PROCESSO ADMINISTRATIVO.

EM CASO DE DÚVIDAS ESTAMOS A DISPOSIÇÃO.

****** FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO*********

--
Atenciosamente,

CACILDA
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: 2018/03/08 10:40:10
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

017200

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

Scan Date: 03.08.2018 08:35:56 (-0500)
Queries to: ricoh@ricoh.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

017201

AO
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE - CONIMS
Rua Afonso Pena N° 1902, Anchieta
Pato Branco – PR CEP: 85.501-530
ASSUNTO: DEFESA A NOTIFICAÇÃO 034/2018

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.

DEFESA PRÉVIA

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 **08/03/2018**, portanto TEMPESTIVA.

Referente ao motivo no atraso da entrega das autorizações **193/2018** e **430/2018**

1 - DOS FATOS

Primeiramente, não há como as empresas manterem em estoque todos os produtos a serem fornecidos durante toda a vigência do contrato, uma vez que, devem-se levar em consideração que possuem prazo de validade, alguns menores até que o prazo do contrato, e também que, pode acontecer de nenhum fornecimento ser requerido durante o contrato, como todo o fornecimento ser apenas ser requerido ao final do contrato, esgotando os estoques.

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 dos itens remanescentes.

ALTERMED MAT. MED. HOSP. LTDA
CNPJ: 00.802.002/0001-02
Jordi Sardanha Custódio
Assessoria Jurídica
CPF: 084.892.599-84

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 Méd Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas - CEP: 89.163-554
RIO DO SUL - SC

Portanto deve-se prever ainda um prazo razoável para a reposição de eventual estoque faltante, que também deve ser despachado pelo fabricante, e não é fato estranho a ninguém que o Brasil é um país de dimensões continentais, com sérias dificuldades de transporte, transporte este basicamente rodoviário, com fabricas e importadoras localizadas pelo país afora, e que o tempo que leva desde a fabricação e/ou importação pelo fabricante, despacho e tempo de transporte até a distribuidora, e após o minucioso inventario e conferencia do recebimento, para após despacho, novo tempo de transporte até a sede de vossa administração.

Devido ao fato de não termos disponível em nosso estoque a quantidade total para entrega, visto que o prazo para o mesmo já está em atraso, adquirimos junto aos fabricantes conforme determina o ***art. 13, inciso II da Portaria 802/1998 da ANVISA, estabelece que as distribuidoras devam abastecer-se exclusivamente de empresas titulares dos registros dos produtos***, destarte ainda fato é que após seu despacho pela fábricante do item deve-se contar o prazo de transporte e do recebimento, da conferência interna, para posteriormente efetuar o despacho ao vosso local.

1.2 Entretanto, aos itens pendentes:

ITEM 499 - A subscrevente tendo interesse de manter a parceria e garantir a qualidade vêm esclarecer que, recorrendo a Autorização de Compra **193/2018**, percebe-se que foi solicitado o fornecimento quantidade inferior à caixa padrão dos laboratórios, sendo que a caixa padrão do laboratório com 25 AMP sendo a contratada PROIBIDA de fracionar medicamento, portanto verifica-se que o quantitativo de 10 AMP aqui notificados é fração, portanto solicitamos vosso ESTORNO. (

Conforme determina o art. 10 da RDC n. 80/2006:

> "Art. 10. O procedimento de fracionamento de medicamentos de que trata esta resolução é **privativa de farmácias e drogarias** devidamente regularizadas junto aos órgãos de vigilância sanitária competentes, segundo a legislação vigente."

ITEM 535- A subscrevente tendo interesse de manter a parceria e garantir a qualidade vêm esclarecer que, recorrendo a Autorização de Compra **193/2018**, ao receber a autorização supracitada, adquirimos pedido junto ao fabricante Laboratório, porém que nos faturou e se encontra em deslocamento ao nosso setor de almoxarifado com previsão de recebimento á data de **15/03/2018**, sendo que necessitamos mais 02 dias para conferência e separação do setor interno de qualidade, e após faturamento e despacho ao vosso local mais 03 dias para deslocamento ao local de entrega, portanto solicito prorrogação do prazo para **22/03/2018**.

ALTERMED MAT. MED. HOSP. LTDA
CNPJ: 00.802.002/0001-02
Jordi Sardanha Custódio
Assessoria Jurídica
CPF: 084.892.599-84

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

www.altermed.com.br /Altermed

ITENS 81, 295, 312, 473, 616, 648 A subscrevente tendo interesse de manter a parceria e garantir a qualidade vêm esclarecer que, recorrendo a Autorização de Compra **430/2018**, por não dispuser em seu estoque, adquiriu pedido junto ao fabricante a qual obtivemos recebimento em nosso almoxarifado somente a data de **06/03/2018**, sendo que necessitamos mais 02 (dois) dias para os procedimentos internos de conferência e separação do setor de qualidade, entretanto após seu faturamento que aconteceu a data de 08/03/2018 pela **NF 188.430** cópia encaminhada ao e-mail compras@conims.com.br, deve se contar mais 03 (três) dias para deslocamento ao vosso local de entrega, portanto **JUSTIFICAMOS** que a entrega com atraso não foi culpa desta contrata e sim por ato de terceiros que prejudicaram o andamento deste pedido.

Destarte esta contratada está diariamente e exaustivamente trabalhando para sanar as pendências e assim que obtiver os faturamentos e recebimentos das fabricantes, despachara imediatamente ao vosso local de entrega, o restante dos itens.

2 - DOS FUNDAMENTOS LEGAIS

2.1 - Do direito à prorrogação do prazo contratual até a resolução do caso

Diante dos fatos narrados, resta evidente o preenchimento dos pressupostos para o exercício por parte da contratada do direito de prorrogação do prazo contratual até a resolução do caso conforme supratranscrito acima.

Logicamente, a inexistência de culpa da contratada, deve afastar qualquer intenção de sanção contratual, em razão dos fundamentos já expostos.

Para a situação ora enfrentada, a Lei n. 8.666/93 traz em seu art. 57 a possibilidade de **prorrogação do prazo contratual em até 12 (doze) meses,** assegurada a manutenção de seu equilíbrio econômico-financeiro, desde que atendidos alguns pressupostos:

> Art. 57. A duração dos contratos regidos por esta Lei ficará adstrita à vigência dos respectivos créditos orçamentários, exceto quanto aos relativos:
>
> (...)
>
> § 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:**
>
> (...)
>
> **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;**
>
> (...)

ALTERMED MAT. MED. HOSP. LTDA
CNPJ: 00.802.002/0001-02
Jordi Sardanha Custódio
Assessoria Jurídica
CPF: 084.992.599-84

§ 4º Em caráter excepcional, devidamente justificado e mediante autorização da autoridade superior, **o prazo de que trata o inciso II do caput deste artigo poderá ser prorrogado por até doze meses**.

Diante dos fatos narrados, resta evidente o preenchimento dos pressupostos para o exercício por parte da contratada do direito de prorrogação do prazo contratual até a normalização da comercialização do produto, limitado a 12 (doze) meses.

Desde já requer seja deferido o pedido de prorrogação da vigência contratual, com suspensão da obrigação de fornecimento dos referidos itens até a data do efetivo recebimento do produto, assegurada a manutenção de seu equilíbrio econômico-financeiro.

Logicamente, a inexistência de culpa da contratada, aliada ao surgimento de fato **superveniente e imprevisível**, deve afastar qualquer intenção de sanção contratual, em razão dos fundamentos já expostos.

2.2 - Da ausência de culpa da contratada - Fato Imprevisível e superveniente - Força maior

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 §1º do art. 57 da Lei nº 8.666/93), com o consequente impedimento de execução do contrato por fato ou ato de terceiro (atraso na entrega dos fabricantes).

Na aplicação de penalidades, além dos princípios que regem a Administração Pública, insculpidos no caput do art. 37 da Constituição da República de 1988, e de outros previstos na lei 8.666/93, alguns princípios fundamentais do Direito Penal devem ser observados, notadamente:

(i) Princípios da legalidade e da anterioridade, segundo o qual nenhuma penalidade poderá ser imposta ao contratado sem que haja lei prévia que estabeleça a infração e a sanção correspondente;

(ii) Princípios da proporcionalidade e da razoabilidade, que impõem a adequação da penalidade à infração praticada, considerando-se a gravidade desta, as suas consequências e os prejuízos eventualmente advindos; e

(iii) Princípio da culpabilidade, que demanda a comprovação, no caso concreto, da existência de elemento subjetivo (dolo ou culpa) na conduta que ensejou o descumprimento contratual, o qual deverá ser levado em consideração na aplicação da penalidade.

ALTERMED MAT. MED. HOSP. LTDA
CNPJ: 00.802.002/0001-02
Jordi Sardanha Custodio
Assessoria Jurídica
CPF: 084.892.599-84

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

É neste último princípio, o da culpabilidade é que a defesa da contratada encontra respaldo, a este respeito temos nas palavras de Marçal Justen Filho;

> Fato de terceiro
>
> 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 esta 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 vista, que os produtos possuem prazo de validade, o estoque tem que ser cíclico, e a apuração das aquisições são efetuados através de um histórico de venda.

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 duvidas 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.**

Além disso, demonstrou neste lapso temporal a preocupação e zelo para tratar o problema ocorrido, seja prestando em várias oportunidades as informações e esclarecimentos necessários.

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

www.altermed.com.br

ALTERMED MAT. MED. HOSP. LTDA.
CNPJ: 00.802.002/0001-02
Jorge Silveira Custodio
Assessoria Jurídica
CPF: 084.892.569-84

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

Diante de todos dos fatos e documentos expostos, resta evidenciada a ausência de culpa ou dolo da contratante, princípio este indispensável para a possibilidade de aplicação de sanção contratual, pelo que requer que seja julgado improcedente a intenção de aplicação de sanção.

3 - DO REQUERIMENTO

Diante do exposto requer:

- Seja declarado JUSTIFICADO o ATRASO na entrega dos produtos, em razão da caracterização **superveniência de fato excepcional ou imprevisível**, estranho à vontade das partes, deferindo o pedido de Prorrogação da Vigência contratual até a data do efetivo recebimento.

- Com fundamento nos fatos e documentos expostos, seja declarada a ausência de culpa ou dolo da contratante, princípio este indispensável para a possibilidade de aplicação de sanção contratual, pelo que requer seja JULGADO IMPROCEDENTE A INTENÇÃO DE APLICAÇÃO DE SANÇÃO.

Nestes termos
Pede deferimento

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Jordi Sardanha Custódio
Ass. Juridica / Procurador
CPF: 084.892.599-84

ALTERMED MAT. MED. HOSP. LTDA
CNPJ: 00.802.002/0001-02
Jordi Sardanha Custódio
Assessoria Jurídica
CPF: 084.892.599-84

Rio do Sul (SC), 08 de Março de 2018.

017207

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 188430 SÉRIE 1

ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA

Estrada Boa Esperança,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 188430
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
4218 0300 8020 0200 0102 5500 1000 1884 3016 5480 8311

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
Venda Merc.Adq.Rec.Terc.Dest.Nao Contrib		342180031067760 08/03/2018 11:22:27
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
253.148.995	0990599238	00.802.002/0001-02

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ	DATA DA EMISSÃO
Consorcio Interm Saude Pato Branco-CONIMS		00.136.858/0001-88	08/03/2018
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍD / ENT
Rua Afonso Peña, 1902	Anchieta	85501-530	08/03/2018
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
PATO BRANCO	(46)3313-3559	PR	HORA DE SAÍDA
			15:36:51

FATURA / DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
188430001	07/04/2018	1.907,39						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.907,39
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESS.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.907,39

TRANSPORTADOR / VOLUME

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
Expresso Princesa dos Campos S.A	0-Emitente				80.227.796/0091-10
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua Dr Gustavo Henschel, 450	Blumenau			SC	252608038
QUANTIDADE / ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO DO PEDIDO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
3 Volume(s)		213350	7,000	7,000	

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
MIZZM1137	Baclofeno 10 Mg L:2717104 V:08/19	30049099	020	6108	CPR	320,0000	0,09370	29,98	0,00	0,00		0,00	
MI40M1232	Dexametasona 04 Mg L:5501109 V:04/19	30043210	020	6108	CPR	2000,0000	0,13390	267,80	0,00	0,00		0,00	
MI26M1151	Diclofenaco 75 Mg Solucao Injetavel L:8985026 V:06/19	30049037	020	6108	AMP	200,0000	0,62930	125,86	0,00	0,00		0,00	
MI10M1063	Pentoxifilina 400 Mg L:1800538 V:11/19	30049099	020	6108	UND	300,0000	0,42840	128,52	0,00	0,00		0,00	
MI08M1047	Prometazina 25 Mg L:4054D51 V:09/19	30049075	020	6108	CPR	200,0000	0,06900	13,80	0,00	0,00		0,00	
MI26M1170	Itraconazol 100 Mg L:BI702456 V:10/19	30049069	020	6108	CPR	2505,8000	0,53550	1.341,43	0,00	0,00		0,00	

ALTERMED MAT. MED. HOSP. LTDA
CNPJ: 00.802.002/0001-02
Jordi Sardanha Custodio
Assessoria Juridica
CPF: 084.892.599-84

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: 30778-8) - (CAIXA: Ag:0423 Conta: 5915-[illegible]racao: 3) - (ITAU: Ag:8463 Conta: 06341-1) - (ITAU: Ag:0804 Conta: 35775-4) - (BRADESCO: Ag:2656-5 Conta: 8020-0) Pregao Presencial (Registro Precos): 8/19(15509)CONIMS - Contrato interno n. 11251 - AF - Autorização de Fornecimento 430/2018 Base de calculo reduzida conf: Rioms-sc/01 anexo 2,-art. 8..XI - Pedido: 213350 - CARO CLIENTE: CONFERIR MERCADORIAS NA ENTREGA, NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES E/OU DEVOLUÇÕES - 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-Sangantes 3052377 - Valor dos Impostos / Total: 0,00 - Valor Aprox. Tributos em R$; Federal: 256,54 (13,45%) - Estadual: 0,00 (0,00%) - Municipal: 0,00 (0,00%) - Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

DOCUMENTO ELETRÔNICO GERADO POR SAE (www.sensus.com.br)

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

017208

RE: URGENTE!! NOTIFICAÇÃO AF(S) 193-430/2018 - CONIMS

De: LICITACAO - CONIMS
Para: licitacoes1@altermed.com.br ,marcosdaniel@altermed.com.br ,vendas3@altermed.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: RE: URGENTE!! NOTIFICAÇÃO AF(S) 193-430/2018 - CONIMS
Enviada em: 12/03/2018 | 13:52
Recebida em: 12/03/2018 | 13:52
OFICIO 189 ... .pdf 84.52 KB

Prezado, bom dia

Segue anexado Ofício 189/Lic para vosso conhecimento e providências.

--
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: "Jordi Sardanha Custódio | Altermed Mat Méd Hosp Ltda" <licitacoes1@altermed.com.br>
Enviada: 2018/03/08 15:50:04
Para: licitacao@conims.com.br, marcosdaniel@altermed.com.br, vendas3@altermed.com.br
Assunto: Re: URGENTE!! NOTIFICAÇÃO AF(S) 193-430/2018 - CONIMS

Prezados, boa tarde

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

Subsidiariamente com art. 87,§ 2º, da lei 8.666/93 que asseguram **defesa prévia** no prazo de **05 dias úteis**, destarte recebido em 08/03/2018, portanto TEMPESTIVA.

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."

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

017209

Pato Branco/PR, 12 de março de 2018.

Oficio nº 189/Lic.

À
ALTERMED MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR LTDA
A/C Setor Licitações
Ref. Pregão Presencial 008/2017 – Resposta a Defesa de Notificação nº 034/2018.

Em resposta ao pedido de cancelamento de saldo e prorrogação de prazo referente a Autorização de Fornecimento nº 193/2018, informamos conforme segue:

No que se refere a solicitação de estorno devido a adequação de embalagem, do **ITEM 499 (10 UNIDADES)**, informamos o indeferimento para o mesmo, conforme a empresa informou na apresentação da embalagem o respectivo item pode ser fracionado e entregue por unidade, portanto não serão estornados do pedido devendo ser entregues em sua totalidade imediatamente.

Referente ao pedido de prorrogação de prazo para o **ITEM 535 (2.500 UNIDADES),** para a data de 22/03/2018, informamos o deferimento.

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

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta - Pato Branco/PR – CEP: 85.501-530 – Telefone: (46) 3313-3550
E-mail: conims@conims.com.br/licitacao@conims.com.br - CNPJ: 00.136.858/0001-88 - Inscr. Est.: Isenta

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

017210

OFICIO 200 - NOTIFICACAO 034/2018 - PR 008/2017 - AF 193/2018 - ITEM 499 - CONIMS

De: LICITACAO - CONIMS
Para: licitacoes1@altermed.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: OFICIO 200 - NOTIFICACAO 034/2018 - PR 008/2017 - AF 193/2018 - ITEM 499 - CONIMS
Enviada em: 13/03/2018 | 14:44
Recebida em: 13/03/2018 | 14:44
OFICIO 200 ... .pdf **91.86 KB**

Bom dia, Jordi

Segue anexado Ofício 200 em atenção a solicitação para vosso conhecimento.

--
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: "Jordi Sardanha Custódio | Altermed Mat Méd Hosp Ltda" <licitacoes1@altermed.com.br>
Enviada: 2018/03/12 14:02:39
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Re: URGENTE!! NOTIFICAÇÃO AF(S) 193-430/2018 - CONIMS

Prezados, boa tarde

Referente ao item 499 - em que momento foi encaminhado que o item é fracionado?

- Sendo que o produto a embalagem é com 25 FR entregues a vossa administração.

Solicito por gentileza Reconsideração para o ESTORNO ou COMPLEMENTO para sanar esta pendência.

Estou a disposição para maiores esclarecimentos.

Cordialmente.

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

017211

Oficio nº 200/Lic.

Pato Branco/PR, 13 de março de 2018.

À
ALTERMED MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR LTDA
Att. Setor de Licitações - Responsáveis
Prezados Senhores
Ref. Pregão Presencial 008/2017 – Pedido de Reconsideração Ofício 189/Lic – ITEM 499.

Considerando que a empresa lançou erroneamente na PROPOSTA ELETRÔNICA, informando o múltiplo a ser entregue do item 499 (Lidocaína 2 % c/ vaso constritor 20 ml) para a marca Hypofarma ser por **UNIDADE.**

Considerando que a empresa foi detentora do item 499 (Lidocaína 2 % c/ vaso constritor 20 ml) na condição de próximo colocado em 02/05/2017 sem informar o respectivo múltiplo a ser entregue.

Considerando o que consta na proposta INICIAL do Processo 024/2017 – Pregão Presencial 024/2017 onde a empresa informou os múltiplos de **25 frascos** para o item 499 (Lidocaína 2 % c/ vaso constritor 20 ml), **DEFERE-SE** conforme segue:

ITEM 499 (Lidocaína 2 % c/ vaso constritor 20 ml) **ESTORNO** de **10 unidades**, totalizando R$ **26,78**; referente a Autorização de Fornecimento nº 193/2018.

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

Atenciosamente,

Cacilda Aparecida Dos Santos
Pregoeira

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

017212

NF-e
NÚMERO 188430
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 188430
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
4218 0300 8020 0200 0102 5500 1000 1884 3016 5480 8311

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		342180031067760 08/03/2018 11:22:27
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	08/03/2018
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DE ENT / SAI
Rua Afonso Pena, 1902	Anchieta	85501-530	08/03/2018
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
PATO BRANCO	(46)3313-3559	PR	11:22:56

FATURA / DUPLICATA

DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR
188430P01	07/04/2018	1.907,39									

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$ 0,00	R$ 1.907,39
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$ 1.907,39

TRANSPORTADOR / VOLUME

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
Expresso Princesa dos Campos S.A	0-Emitente				80.227.796/0051-18
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua Dr Gustavo Henschel, 450	Blumenau			SC	252608038
QUANTIDADE / ESPÉCIE / MARCA	NÚMERO DO PEDIDO			PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3 Volume(s)	213350			7,000	7,000

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
M122M1137	Baclofeno 10 Mg L:2717104 V:08/19	30049099	020	6108	CPR	320,0000	0,0937	29,98	0,00	0,00		0,00	
M140M1232	Dexametasona 04 Mg L:5501108 V:04/19	30043210	020	6108	CPR	2000,0000	0,1339	267,80	0,00	0,00		0,00	
M126M1151	Diclofenaco 75 Mg Solucao Injetavel L:8985026 V:06/19	30049037	020	6108	AMP	200,0000	0,6293	125,86	0,00	0,00		0,00	
M110M1053	Pentoxifilina 400 Mg L:1800538 V:11/19	30049099	020	6108	UND	300,0000	0,4284	128,52	0,00	0,00		0,00	
M108M1047	Prometazina 25 Mg L:4054051 V:09/19	30049075	020	6108	CPR	200,0000	0,0690	13,80	0,00	0,00		0,00	
M128M1170	Itraconazol 100 Mg L:B17J2456 V:10/19	30049069	020	6108	CPR	2505,0000	0,5355	1.341,43	0,00	0,00		0,00	

195

Esperar chegar retorte

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

Consórcio Intermunicipal de Saúde em 13/03/18

Recebido Sonia Vaccaro

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): 8/17(15509)CONIMS - Contrato interno n. 11251 - AF - Autorizacao de Fornecimento 430/2018 Base de calculo reduzida conf. Ricms-sc/01 Anexo 2, art. 8, XI - Pedidos: 213350 - 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: 0,00 - Valor Aprox. Tributos em RS, Federal: 256,54 (13,45%) - Estadual: 0,00 (0,00%) - Municipal: 0,00 (0,00%) - Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

017213

DESPACHO
PROCESSO ADMINISTRATIVO APURATÓRIO Nº 003/2018

À
ALTERMED MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR LTDA
C.N.P.J nº 00.802.002/0001-02
Estrada Boa Esperança, 2320, Fundo Canoas
89.163-554 – Rio do Sul/SC

LICITAÇÃO: Processo Licitatório nº 024/2017 Pregão Presencial nº 008/2017
CONTRATO: Ata de Registro de Preços nº 04/2017 | AF nº 193/2018
OBJETO: Registro de preços para aquisição parcelada de medicamentos - farmácia básica e psicotrópicos.

Assunto: Despacho de Instauração de Processo Administrativo Apuratório.

Considerando que há indícios de descumprimento pela licitada das obrigações que rege o edital do Pregão Presencial nº 008/2017 em itens 8.1 e 8.4 do Termo de referência, vem o Presidente da Comissão Processante, no uso de suas atribuições conferidas pela Res. 086/2017, e fundamentada na Res. 217/2013, e suas alterações, **PROMOVER** a instauração de procedimento administrativo sancionador.

Pato Branco/PR, 03 de abril de 2018.

Rafael D. R. Queiroz

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

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

017214

NOTIFICAÇÃO Nº 030/2018

LICITAÇÃO: Processo Licitatório nº 024/2017 | Pregão Presencial nº 008/2017
CONTRATO: Ata de Registro de Preços nº 04/2017 | AF nº 200-439/2018
OBJETO: Registro de preços para aquisição parcelada de medicamentos - farmácia básica e psicotrópicos.

O **CONSÓRCIO INTERMUNIPAL DE SAÍUDE – CONIMS**, neste ato representado pelo **PRESIDENTE DA COMISSÃO PROCESSANTE**, no uso das atribuições legais, vem **NOTIFICAR** a empresa **AR FIORENZANO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.,** pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CPNJ sob nº 10.869.890/0001-26, com sede em Francisco Beltrão, PR, para que cumpra com as obrigações contraídas, em tese, através do Edital do Pregão Presencial em epígrafe, diante do atraso injustificado de itens constantes nas Autorizações de Fornecimento (AF) conforme segue:

POR INEXECUÇÃO PARCIAL:

Nº DA AF	EMPENHO	SALDO NÃO LIQUIDADOS
200/2018	203	-ITEM 479 – 120 UNIDADES – R$ 714,00 CANCELADO ITEM 528 – 5.200 UNIDADES – R$ 488,80 Jmdo 19/03
439/2018	501	ITEM 167 – 650 UNIDADES – R$ 5.382,00 1336+23+2918 -ITEM 455 – 15 UNIDADES – R$ 129,15 CANCELADO ITEM 528 – 3.000 UNIDADES – R$ 282,00 06/05 19/03

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 epígrafe onde a empresa é ciente de que *uma vez efetuado o pedido à licitante vencedora deverá efetuar a entrega em até* ***05 (dias) dias úteis*** e dentre as obrigações assumidas deve 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 devendo comunicar imediatamente à LICITADA (CONIMS) toda e qualquer irregularidade ou dificuldade que impossibilite a execução deste contrato.

Para o adequado adimplemento das obrigações assumidas, solicita-se que no prazo de **24 (vinte e quatro) horas**, a contar do recebimento desta, a **NOTIFICADA** realize as seguintes condutas para fiel cumprimento das especificações e condições no Processo Licitatório:

1) Providenciar a **ENTREGA TOTAL** dos saldos pendentes que ainda não foi liquidado encaminhando por e-mail Nota Fiscal faturada aos e-mails licitacao@conims.com.br e compras@conims.com.br assim, comprovando o envio da mercadoria.

2) Apresentar JUSTIFICATIVA fundamentada por escrito, **ITEM A ITEM**, que impossibilitou a execução deste contrato, apresentando **comprovação** de seus argumentos.

Fica, portanto, a **NOTIFICADA** cientificada das irregularidades apontadas e intimada a saná-las no prazo de **24 (vinte e quatro) horas**, a contar da data da ciência, caso a NOTIFICAÇÃO não produzir efeitos satisfatórios a **NOTIFICANTE** não hesitará em recorrer a medidas administrativas com a instauração de Procedimento Administrativo Apuratório onde a empresa poderá sofrer com a aplicação das sansões administrativas previstas no

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

017215

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 suas alterações.

Toda e qualquer manifestação será aceita mediante instrumento formal enviado **PREFERÍVELMENTE** ao e-mail licitacao@conims.com.br do CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CONIMS, **OU** aquele encaminhado ao Setor de Licitações 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**.

Segue anexado todos os documentos que compõe os autos desta Notificação.

Pato Branco/PR, 07 de março de 2018.

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

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO

Nr.: 200/2018

Processo Administrativo:	24/2017
Processo Nr.:	24/2017
Data do Processo:	03/04/2017
Data da Homologação:	10/05/2017
Sequência da Adjudicação:	539
Data da Adjudicação:	08/01/2018

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 8/2017 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 203)

Fornecedor:	**AR Fiorenzano Distribuidora de Medicamentos Ltda**	Código: 1488	Telefone:	463524-3136	
Endereço:	Avenida Prefeito Guiomar Lopes, 143, Sal		Banco:		
Cidade:	Francisco Beltrão - PR - CEP: 85602-510		Agência:		017216
CNPJ:	10.869.890/0001-26	Inscrição Estadual: 90482183-74	Conta Corrente:		

Prezados Senhores,

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

Órgão: 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 (18) - 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
72	480,000	UND	Atorvastatina cálcica 20mg - compr (04-06-3144)	CIMED	0,246	118,08
98	50,000	BISN	Betametasona+cetoconazol+ neomicina - 0,64 +20+2,5 mg/g - 30 gr pomada (04-06-2641)	PHARLAB	3,05	152,50
114	14.300,000	UND	Brometo de n- butilescopolamina 10 mg + dipirona 250 mg compr. (04-06-1825)	PHARLAB	0,386	5.519,80
167	500,000	AMP	Ceftriaxona 1 g. IM c/ diluente (LIDOCAÍNA 1%) inj. (04-06-4319)	EUROFARMA	8,28	4.140,00
168	150,000	AMP	Ceftriaxona 500 mg. IM c/ diluente (LIDOCAÍNA 1%) inj. (04-06-1833)	BOEHRINGER	5,45	817,50
181	12.495,000	UND	Ciclobenzaprina 10 mg compr. (04-06-1991)	CIMED	0,16	1.999,20
345	1.200,000	UND	Doxiciclina 100 mg. dragea (04-06-2032)	PHARLAB	0,13	156,00
381	200,000	UND	Femprocumona 3 mg - compr. (04-06-2514)	EURO FARMA	0,33	66,00
479	120,000	UND	Levodopa + cardidopa + entacapona 100/25/200 mg - compr (46-01-0198)	NOVARTIS	5,95	714,00
489	~~2.000,000~~ 1980	UND	Levotiroxina 125 mcg compr. (04-06-2079)	MERCK	0,173	346,00
491	~~8.000,000~~ 7980	UND	Levotiroxina 75 mg - compr (04-06-4173)	MERCK	0,141	1.128,00
528	5.200,000	UND	Meloxicam 7,5 mg - compr. (04-06-3021)	PHARLAB	0,094	488,80
597	1.170,000	UND	Oxcarbazepina 300 mg compr. (46-01-0086)	RAMBAYX	0,431	504,27
599	1.200,000	UND	Oxcarbazepina 600 mg compr. (46-01-0088)	RAMBAYX	0,83	996,00

Pato Branco, 8 de Janeiro de 2018

MUNIC.

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.: 200/2018

Processo Administrativo:	**24/2017**
Processo Nr.:	**24/2017**
Data do Processo:	**03/04/2017**
Data da Homologação:	**10/05/2017**
Sequência da Adjudicação:	**539**
Data da Adjudicação:	**08/01/2018**

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 8/2017 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 203)

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
652	22-70,000 48	BISN	Propionato de Clobetasol mg/g - pomada dermatológica 30 g. (04-06-2215)	EMS	5,535	387,45

(Valores expressos em Reais R$)	**Total Geral:**	17.533,60
	Desconto:	0,00
	Total Líquido:	17.533,60

017217

Pato Branco, 8 de Janeiro de 2018

Ivan Regis Ziem
Setor de Compras e Almoxarifado
CONIMS

Ivan Regis Ziem

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

017218

NFe nº 00.003.454 Série 002

Data do Recebimento | Identificação e Assinatura do Recebedor

DAVISA Distribuidora de Medicamentos

A R Fiorenzano Distribuidora De Medicamentos Ltda

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

1 - SAÍDA

Nº.: **00.003.454**
Série: **002**
Folha: **1 de 2**

Chave de Acesso
4118.0110.8698.9000.0126.5500.2000.0034.5410.0003.4546

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	141180017535757 31/01/2018 11:23:29

Inscrição Estadual ou RG	Inscrição Estadual do Substituto Tributário	CNPJ ou CPF
9048218374		10.869.890/0001-26

DESTINATÁRIO OU REMETENTE

Nome ou Razão Social		CNPJ ou CPF	Data de Emissão
Consórcio Intermunicipal De Saúde	000139	00.136.858/0001-88	31/01/2018

Endereço	Bairro/Distrito	CEP	Data de Saída/Entrada
Rua Osvaldo Aranha, 376	Centro	85.501-037	31/01/2018

Cidade	Fone	Estado	Insrição Estadual ou RG	Hora da Saída/Entrad
PATO BRANCO	(46)2604-0780	PR	Isento	

uplicatas

1	02/03/2018	R$ 11.035,33

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	23,28 % 2.569,08	11.035,34

Frete	Seguro	Descontos	Outras Despesas	Valor do IPI	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.035,34

TRANSPORTADOR/VOLUMES

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa	UF	CNPJ
Davisa Distribuidora De Medicamentos Ltda	0 - Emitente		000-0000	PR	10.869.890/0001-26

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

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Liquido
9				0,000	0,000

Produtos

Código	Descrição do Produto	NCM/SH	CST	CFOP	Apres.	Qtde	Valor Unitário	Desconto	Valor Total	B. C. ICMS	Valor ICMS	Valor IPI	% ICMS	% IP
0001099	Doxiciclina 100 mg. dragea Lote: 181059 Qtde: 30.500,000 Fab.: 01/01/2017 Val.: 30/01/2019	30049099	000	5102	CPR	1.200,00	0,1300	0,00	156,00	0,00	0,00	0,00	00	00
0000276	Levotiroxina 75 mg - compr Lote: BR86909 Qtde: 0,000 Fab.: 01/01/2017 Val.: 30/01/2019	30043981	000	5102	CPR	4.020,00	0,1410	0,00	566,82	0,00	0,00	0,00	00	00
000276	Levotiroxina 75 mg - compr Lote: BR88789 Qtde: 2.970,000 Fab.: 01/02/2017 Val.: 28/02/2019	30043981	000	5102	CPR	3.960,00	0,1410	0,00	558,36	0,00	0,00	0,00	00	00
0000637	Propionato de Clobetasol mg/g - pomada dermatológica 30 g. Lote: 1406098 Qtde: 0,000 Fab.: 01/12/2017 Val.: 30/12/2019	30049099	000	5102	BNG	22,00	5,5350	0,00	121,77	0,00	0,00	0,00	00	00
0000134	Levotiroxina 125 mcg compr. Lote: BR89877 Qtde: 30,000 Fab.: 01/03/2017 Val.: 30/03/2019	30043981	000	5102	CPR	1.980,00	0,1730	0,00	342,54	0,00	0,00	0,00	00	00
0001376	Oxcarbazepina 300 mg compr. Lote: 17080374 Qtde: 30,000 Fab.: 01/08/2017 Val.: 30/08/2019	30049099	000	5102	CPR	1.170,00	0,4310	0,00	504,27	0,00	0,00	0,00	00	00
0001377	Oxcarbazepina 600 mg compr. Lote: 17090685 Qtde: 0,000 Fab.: 01/10/2017 Val.: 30/10/2019	30049065	000	5102	CPR	1.200,00	0,8300	0,00	996,00	0,00	0,00	0,00	00	00
0001092	Atorvastatina cálcica 20mg - compr Lote: 1707091 Qtde: 0,000 Fab.: 01/05/2017 Val.: 30/05/2019	30049099	000	5102	CPR	480,00	0,2460	0,00	118,08	0,00	0,00	0,00	00	00
0001198	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA 10MG (GEN-CIMED) Lote: 1703100 Qtde: 10.440,000 Fab.: 01/02/2017 Val.: 28/02/2019	30049099	000	5102	CPR	12.480,00	0,1600	0,00	1.996,80	0,00	0,00	0,00	00	00

Cálculo do ISSQN

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

Dados Adicionais

Informações Complementares

DOCUMENTO EMITIDO POR EMPRESA ENQUADRADA NO REGIME FISCAL DA MICRO EMPRESA E DAS EMPRESAS DE PEQUENO PORTE - DE ACORDO COM A LC 123/2006.
Dados Bancários para Depósito: Banco Cecred (n.085), Agência 0113, Conta 3044-9
Nota fiscal ref. Licitação: PP Nº8/2017- aut de fornecimento 200/2018

Reservado ao Fisco

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

Consórcio Intermunicipal de Saúde em 2,2,18

Recebido

Impresso em 31/01/201

017219

DAVISA Distribuidora de Medicamentos

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

1 - SAÍDA

Nº.: **00.003.454**
Série: **002**
Folha: **2 de 2**

Chave de Acesso
4118.0110.8698.9000.0126.5500.2000.0034.5410.0003.4546

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	141180017535757 31/01/2018 11:23:29

Inscrição Estadual ou RG	Inscrição Estadual do Substituto Tributário	CNPJ ou CPF
9048218374		10.869.890/0001-26

DESTINATÁRIO OU REMETENTE

Nome ou Razão Social		CNPJ ou CPF	Data de Emissão
Consórcio Intermunicipal De Saúde	000139	00.136.858/0001-88	31/01/2018

Endereço	Bairro/Distrito	CEP	Data de Saída/Entrada
Rua Osvaldo Aranha, 376	Centro	85.501-037	31/01/2018

Cidade	Fone	Estado	Insrição Estadual ou RG	Hora da Saída/Entrad
PATO BRANCO	(46)2604-0780	PR	Isento	

Duplicatas

1	02/03/2018	R$ 11.035,33

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	23,28 % 2.569,08	11.035,34

te	Seguro	Descontos	Outras Despesas	Valor do IPI	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.035,34

TRANSPORTADOR/VOLUMES

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa	UF	CNPJ
Davisa Distribuidora De Medicamentos Ltda	0 - Emitente		000-0000	PR	10.869.890/0001-26

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

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Liquido
9				0,000	0,000

Produtos

Código	Descrição do Produto	NCM/SH	CST	CFOP	Apres.	Qtde	Valor Unitário	Desconto	Valor Total	B. C. ICMS	Valor ICMS	Valor IPI	% ICMS	% IP
0001198	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA 10MG (GEN-CI MED) Lote: 1711197 Qtde: 0,000 Fab.: 01/08/2017 Val.: 30/08/2019	30049099	000	5102	CPR	15,00	0,1600	0,00	2,40	0,00	0,00	0,00	00	00
0000874	Betametasona+cetoconazol+ neomicina - 0,64 +pomada 20+2,5 mg/g - 30 gr Lote: 166017 Qtde: 720,000 Fab.: 01/11/2017 Val.: 30/11/2019	30049099	000	5102	BNG	50,00	3,0500	0,00	152,50	0,00	0,00	0,00	00	00
0000266	Brometo de n- butilescopolamina 10 mg + dipirona 250 mg compr. Lote: 146137 Qtde: 42.000,000 Fab.: 01/09/2017 Val.: 30/09/2019	30049069	000	5102	CPR	12.000,00	0,3860	0,00	4.632,00	0,00	0,00	0,00	00	00
0000266	Brometo de n- butilescopolamina 10 mg + dipirona 250 mg compr. Lote: 146132 Qtde: 1.599,000 Fab.: 01/08/2017 Val.: 30/08/2019	30049069	000	5102	CPR	2.300,00	0,3860	0,00	887,80	0,00	0,00	0,00	00	00

Cálculo do ISSQN

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

Dados Adicionais

Informações Complementares	Reservado ao Fisco
DOCUMENTO EMITIDO POR EMPRESA ENQUADRADA NO REGIME FISCAL DA MICRO EMPRESA E DAS EMPRESAS DE PEQUENO PORTE - DE ACORDO COM A LC 123/2006. Dados Bancários para Depósito: Banco Cecred (n.085), Agência 0113, Conta 3044-9 Nota fiscal ref. Licitação: PP Nº8/2017- aut de fornecimento 200/2018	

Impresso em 31/01/2018

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

017220

Data do Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	NFe nº 00.003.498 Série 002

DAVISA Distribuidora de Medicamentos

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

1 - SAÍDA

Nº.: **00.003.498**
Série: **002**
Folha: **1 de 1**

Chave de Acesso
4118.0210.8698.9000.0126.5500.2000.0034.9810.0003.4986

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	141180025548464 14/02/2018 15:38:37

Inscrição Estadual ou RG	Inscrição Estadual do Substituto Tributário	CNPJ ou CPF
9048218374		10.869.890/0001-26

DESTINATÁRIO OU REMETENTE

Nome ou Razão Social		CNPJ ou CPF	Data de Emissão
Consórcio Intermunicipal De Saúde	000139	00.136.858/0001-88	14/02/2018

Endereço	Bairro/Distrito	CEP	Data de Saída/Entrada
Rua Osvaldo Aranha, 376	Centro	85.501-037	14/02/2018

Cidade	Fone	Estado	Insrição Estadual ou RG	Hora da Saída/Entrad
PATO BRANCO	(46)2604-0780	PR	Isento	

Duplicatas

1	16/03/2018	R$4.744,18

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
4.744,18	569,30	0,00	0,00	26,98 % 1.279,97	4.744,18

Frete	Seguro	Descontos	Outras Despesas	Valor do IPI	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.744,18

TRANSPORTADOR/VOLUMES

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa	UF	CNPJ
B. Transportes Ltda	0 - Emitente		000-0000	SC	04.353.469/0001-65

Endereço	Cidade	UF	Insrição Estadual ou RG
Av Getulio Vargas, 3540	CHAPECO	SC	

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Liquido
15			032	0,000	45 kg 0,000

Produtos

Código	Descrição do Produto	NCM/SH	CST	CFOP	Apres.	Qtde	Valor Unitário	Desconto	Valor Total	B. C. ICMS	Valor ICMS	Valor IPI	% ICMS	% IP
0000637	Propionato de Clobetasol mg/g - pomada dermatológica 30 g. Lote: 17080613 Qtde: 0,000 Fab.: 01/09/2017 Val.: 30/09/2019	30049099	000	5102	BNG	48,00	5,5350	0,00	265,68	265,68	31,88	0,00	12	00
0001038	Ceftriaxona 1 g. IM c/ diluente (LIDOCAÍNA 1%) inj. Lote: 537932B Qtde: 230,000 Fab.: 01/12/2017 Val.: 30/12/2019	30049099	000	5102	FR/A	500,00	8,2800	0,00	4.140,00	4.140,00	496,80	0,00	12	00
0000393	Ceftriaxona 500 mg. IM c/ diluente (LIDOCAÍNA 1%)inj. Lote: 537537A Qtde: 200,000 Fab.: 01/12/2017 Val.: 30/12/2019	30042059	000	5102	AMP	50,00	5,4500	0,00	272,50	272,50	32,70	0,00	12	00
0000449	FEMPROCUMONA 3MG - COMP Lote: RJ0725 Qtde: 0,000 Fab.: 01/07/2015 Val.: 30/08/2018	30049099	000	5102	CPR	200,00	0,3300	0,00	66,00	66,00	7,92	0,00	12	00

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

Consórcio Intermunicipal de Saúde em 16/02/18

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
Dados Bancários para Depósito: Banco Cecred (n.085), Agência 0113, Conta 3044-9 Nota fiscal ref. Licitação: PP Nº8/2017- aut de fornecimento 200/2018	

Impresso em 14/02/2018 as

017221

DAVISA
Distribuidora de Medicamentos

A R Fiorenzano Distribuidora De Medicamentos Ltda
Av Guiomar De Jesus Lopes 143 Slb
Cristo Rei - FRANCISCO BELTRAO/PR

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

1 - SAÍDA

Nº.: **00.003.586**
Série: **002**
Folha: **1 de 1**

Chave de Acesso
4118.0210.8698.9000.0126.5500.2000.0035.8610.0003.5863

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	141180034130928 27/02/2018 15:35:40

Inscrição Estadual ou RG	Inscrição Estadual do Substituto Tributário	CNPJ ou CPF
9048218374		10.869.890/0001-26

DESTINATÁRIO OU REMETENTE

Nome ou Razão Social		CNPJ ou CPF	Data de Emissão
Consórcio Intermunicipal De Saúde	000139	00.136.858/0001-88	27/02/2018

Endereço	Bairro/Distrito	CEP	Data de Saída/Entrada
Rua Osvaldo Aranha, 376	Centro	85.501-037	27/02/2018

Cidade	Fone	Estado	Insrição Estadual ou RG	Hora da Saída/Entrad
PATO BRANCO	(46)2604-0780	PR	Isento	

Du atas

1	29/03/2018	R$545,00

Impostos e Tributação

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS ST	Valor do ICMS ST	Valor Aprox. Impostos (% e R$)	Valor Total dos Produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	30,75 % 167,59	545,00

Frete	Seguro	Descontos	Outras Despesas	Valor do IPI	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	545,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa	UF	CNPJ
Davisa Distribuidora De Medicamentos Ltda	0 - Emitente		000-0000	PR	10.869.890/0001-26

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

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
2				0,000	0,000

Produtos

Código	Descrição do Produto	NCM/SH	CST	CFOP	Apres.	Qtde	Valor Unitário	Desconto	Valor Total	B. C. ICMS	Valor ICMS	Valor IPI	% ICMS	% IP
0000393	Ceftriaxona 500 mg. IM c/ diluente (LIDOCAÍNA 1%)inj. Lote: 537537A Qtde: 100,000 Fab.: 01/12/2017 Val.: 30/12/2019	30042059	040	5102	AMP	100,00	5,4500	0,00	545,00	0,00	0,00	0,00	00	00

08.03.18

Cálculo do ISSQN

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

Dados Adicionais

Informações Complementares	Reservado ao Fisco
Dados Bancários para Depósito: Banco Cecred (n.085), Agência 0113, Conta 3044-9 Nota fiscal ref. Licitação: PP Nº8/2017- aut de fornecimento 200/2018	

Impresso em 27/02/2018 as 15:3

ESTADO DO PARANÁ

26/2

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

017222

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.: 439/2018

Processo Administrativo:	24/2017
Processo Nr.:	24/2017
Data do Processo:	03/04/2017
Data da Homologação:	10/05/2017
Sequência da Adjudicação:	574
Data da Adjudicação:	09/02/2018

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 8/2017 - PR

Folha: 1/1

(Empenho Ordinário nr.: 501)

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

Prezados Senhores,

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

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 (18) - 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.

MUNICÍPIOS

Observações:

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
167	650,000	AMP	Ceftriaxona 1 g. IM c/ diluente (LIDOCAÍNA 1%) inj. (04-06-4319)	EUROFARMA	8,28	5.382,00
168	400,000	AMP	Ceftriaxona 500 mg. IM c/ diluente (LIDOCAÍNA 1%) inj. (04-06-1833)	BOEHRINGER	5,45	2.180,00
455	15,000	FR	Hidroxiquinolina+Trietanolamina 0,4+140 mg- gotas otológicas-8 ml (04-06-4283)	ALCON	8,61	129,15
528	3.000,000	UND	Meloxicam 7,5 mg - compr. (04-06-3021)	PHARLAB	0,094	282,00

(Valores expressos em Reais R$)

Total Geral:	7.973,15
Desconto:	0,00
Total Líquido:	7.973,15

Pato Branco, 9 de Fevereiro de 2018

Ivan Regis Ziem

017223

DAVISA
Distribuidora de Medicamentos

A R Fiorenzano Distribuidora De Medicamentos Ltda
Av Guiomar De Jesus Lopes 143 Slb
Cristo Rei - FRANCISCO BELTRAO/PR

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

1 - SAÍDA
Nº.: **00.003.585**
Série: **002**
Folha: **1 de 1**

Chave de Acesso
4118.0210.8698.9000.0126.5500.2000.0035.8510.0003.5858

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	141180034130396 27/02/2018 15:35:20

Inscrição Estadual ou RG	Inscrição Estadual do Substituto Tributário	CNPJ ou CPF
9048218374		10.869.890/0001-26

DESTINATÁRIO OU REMETENTE

Nome ou Razão Social		CNPJ ou CPF	Data de Emissão
Consórcio Intermunicipal De Saúde	000139	00.136.858/0001-88	27/02/2018

Endereço	Bairro/Distrito	CEP	Data de Saída/Entrada
Rua Osvaldo Aranha, 376	Centro	85.501-037	27/02/2018

Cidade	Fone	Estado	Insrição Estadual ou RG	Hora da Saída/Entrad
PATO BRANCO	(46)2604-0780	PR	Isento	

Duplicatas

1	29/03/2018	R$2.180,00

Impostos e Tributação

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS ST	Valor do ICMS ST	Valor Aprox. Impostos (% e R$)	Valor Total dos Produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	30,75 % 670,35	2.180,00

Frete	Seguro	Descontos	Outras Despesas	Valor do IPI	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.180,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa	UF	CNPJ
Davisa Distribuidora De Medicamentos Ltda	0 - Emitente		000-0000	PR	10.869.890/0001-26

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

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
7				0,000	0,000

Produtos

Código	Descrição do Produto	NCM/SH	CST	CFOP	Apres.	Qtde	Valor Unitário	Desconto	Valor Total	B. C. ICMS	Valor ICMS	Valor IPI	% ICMS	% IP
0000393	Ceftriexona 500 mg. IM c/ diluente (LIDOCAÍNA 1%)inj. Lote: 537537A Qtde: 100,000 Fab.: 01/12/2017 Val.: 30/12/2019	30042059	040	5102	AMP	400,00	5,4500	0,00	2.180,00	0,00	0,00	0,00	00	00

06.03.18

Cálculo do ISSQN

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

Dados Adicionais

Informações Complementares	Reservado ao Fisco
Dados Bancários para Depósito: Banco Cecred (n.085), Agência 0113, Conta 3044-9 Nota fiscal ref. Licitação: PP Nº8/2017- aut de forneicmento 439/2018	

Impresso em 27/02/2018 as 15:

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

017224

URGENTE! NOTIFICAÇÕES AF(S) 200-439/2018 - CONIMS

De: **LICITACAO - CONIMS**
Para: **florenzanomed@yahoo.com.br ,davisa.medicamentos@yahoo.com.br**
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: URGENTE! NOTIFICAÇÕES AF(S) 200-439/2018 - CONIMS
Enviada em: 08/03/2018 | 14:51
Recebida em: 08/03/2018 | 14:51
20180308083... .pdf **1.42 MB**

ATT. LICITAÇÕES - RESPONSÁVEIS

SEGUEM EM ANEXO NOTIFICAÇÃO DAS AUTORIZAÇÕES DE FORNECIMENTO 200-439/2018

PARA CONHECIMENTO E PROVIDÊNCIAS IMEDIATAS, EVITANDO COM ISSO MAIORES TRANSTORNOS

COM A INSTAURAÇÃO DE PROCESSO ADMINISTRATIVO.

EM CASO DE DÚVIDAS ESTAMOS A DISPOSIÇÃO.

***** FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO*********

--
Atenciosamente,

CACILDA
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: 2018/03/08 10:38:25
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 03.08.2018 08:34:09 (-0500)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

017225

Re: URGENTE! NOTIFICAÇÕES AF(S) 200-439/2018 - CONIMS

De: **AR FIORENZANO**
Para: **licitacao@conims.com.br**
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: Re: URGENTE! NOTIFICAÇÕES AF(S) 200-439/2018 - CONIMS
Enviada em: 09/03/2018 | 14:36
Recebida em: 09/03/2018 | 14:37

CERUMIN DIMED.png **112.17 KB**
CERUMIN GENESIO.png **111.51 KB**
SOLICITAÇÃO... .pdf **1.76 MB**
STALEVO 100MG.png **117.81 KB**
STALEVO DIMED.png **109.51 KB**

Cacilda, boa tarde !

Cacilda estou respondendo a notificação recebida Nº 30.2018, Cacilda até esperamos um pouco mais pois tinhamos uma previsão dos medicamentos voltar no mercado a qual quer momento, mas agora devido sermos notificados fomos para cima de nossos fornecedores e foi assim que nos passarão que não há previsão de receberem os itens que estão na carta em anexo.

Pedimos sua ajuda para repasse ao próximo colocado acaso tiver em estoque disponível, no restante estamos faturando.

Obrigado Cacilda.

Att. Michel Marcello
AR FIORENZANO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA EPP.
46 3524 3136
ANALISTA ARF.

Em Quinta-feira, 8 de Março de 2018 14:51, LICITACAO - CONIMS <licitacao@conims.com.br> escreveu:

ATT. LICITAÇÕES - RESPONSÁVEIS

SEGUEM EM ANEXO NOTIFICAÇÃO DAS AUTORIZAÇÕES DE FORNECIMENTO 200-439/2018

PARA CONHECIMENTO E PROVIDÊNCIAS IMEDIATAS, EVITANDO COM ISSO MAIORES TRANSTORNOS

COM A INSTAURAÇÃO DE PROCESSO ADMINISTRATIVO.

EM CASO DE DÚVIDAS ESTAMOS A DISPOSIÇÃO.

****** FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO*********

--
Atenciosamente,

CACILDA
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: 2018/03/08 10:38:25
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 03.08.2018 08:34:09 (-0500)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

DAVISA
Distribuidora de Medicamentos

AR FIORENZANO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.
Av. Prefeito Guiomar de Jesus Lopes, N.º 143 - Sala B Francisco Beltrão - PR CEP: 85602.510

CNPJ: 10.869.890/0001-26 I.E: 90482183-74 Tel.46-3524.3136 Fax.46-3524.0582
Email: fiorenzanomed@yahoo.com.br davisa.medicamentos@yahoo.com.br

017226

Prezado Senhor Pregoeiro
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE- CONIMS
REFERENTE NOTIFICAÇÃO Nº 030/2018.
Ref.: Solicitação de Desistência.

PREGÃO PRESENCIAL N.º 08/2017 PROCESSO ADM. Nº 024/2017.
ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 04/2017 | AF Nº 200-439/2018.

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

SOLICITAR DESISTÊNCIA E REPASSE AO PROXIMO COLOCADO.
NF. Nº 200/2018 EMPENHO 203:
ITEM Nº 479 - Levodopa + cardidopa + entacapona 100/25/200 mg – comprimido.(stalevo 100mg)

NF. Nº 439/2018 EMPENHO 501:
ITEM Nº 455 - Hidroxiquinolina+Trietanolamina 0,4+140 mg- gotas otológicas-8 ml (cerumin gotas)

Justifica esta Proponente que este caso trata-se de força maior; Nos itens Nº 479 Levodopa + cardidopa + entacapona 100/25/200 mg – comprimido.(stalevo 100mg) e Item Nº 439/2018 Hidroxiquinolina + Trietanolamina 0,4+140 mg- gotas otológicas-8 ml (cerumin gotas) nos dois casos são medicamentos únicos que não há outra opção de troca de marca são medicamentos que encontra-se em falta em nossos distribuidores, medicamento que somente é adquirido via distribuidor, em contato com nossos fornecedores os medicamentos não tem previsão de normalizar, segue em anexo a falta comprobatório do medicamento.

Neste sentido,. Solicita-se respeitosamente que nos conceda a desistência e que repasse ao próximo colocado destes produto para não causar maiores transtornos, a esta administração Pública, pois não conseguimos estar cumprindo com nossas obrigações devido a falta no mercado dos medicamentos.

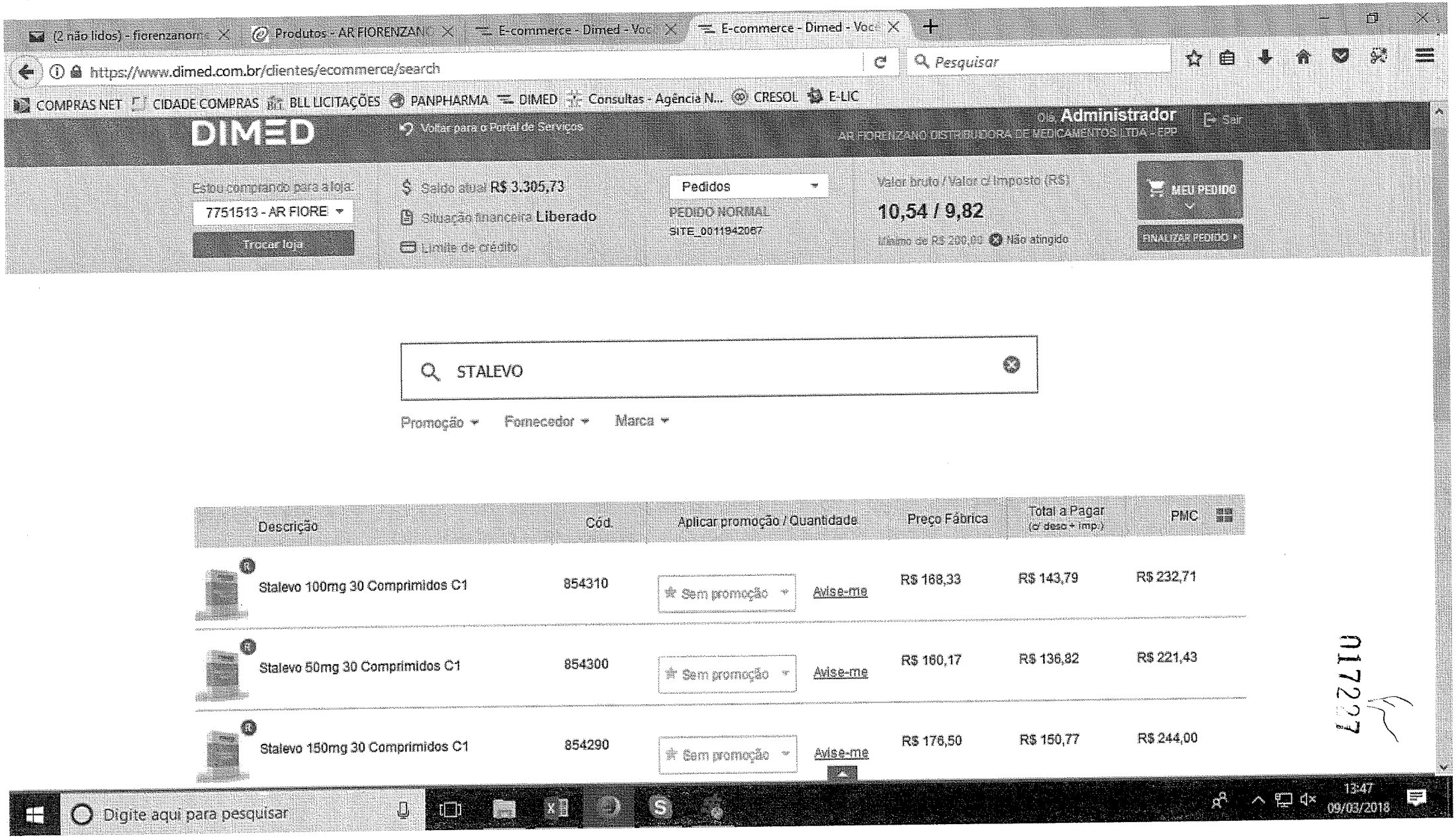
Trata-se de empresa idônea, cumpridora de suas obrigações, que veio a falhar em um caso isolado, deseja diante dos argumentos expostos os sinceros pedidos de escusa pelos transtornos causados.

Certo de vossa compreensão reitera votos de estima e consideração.

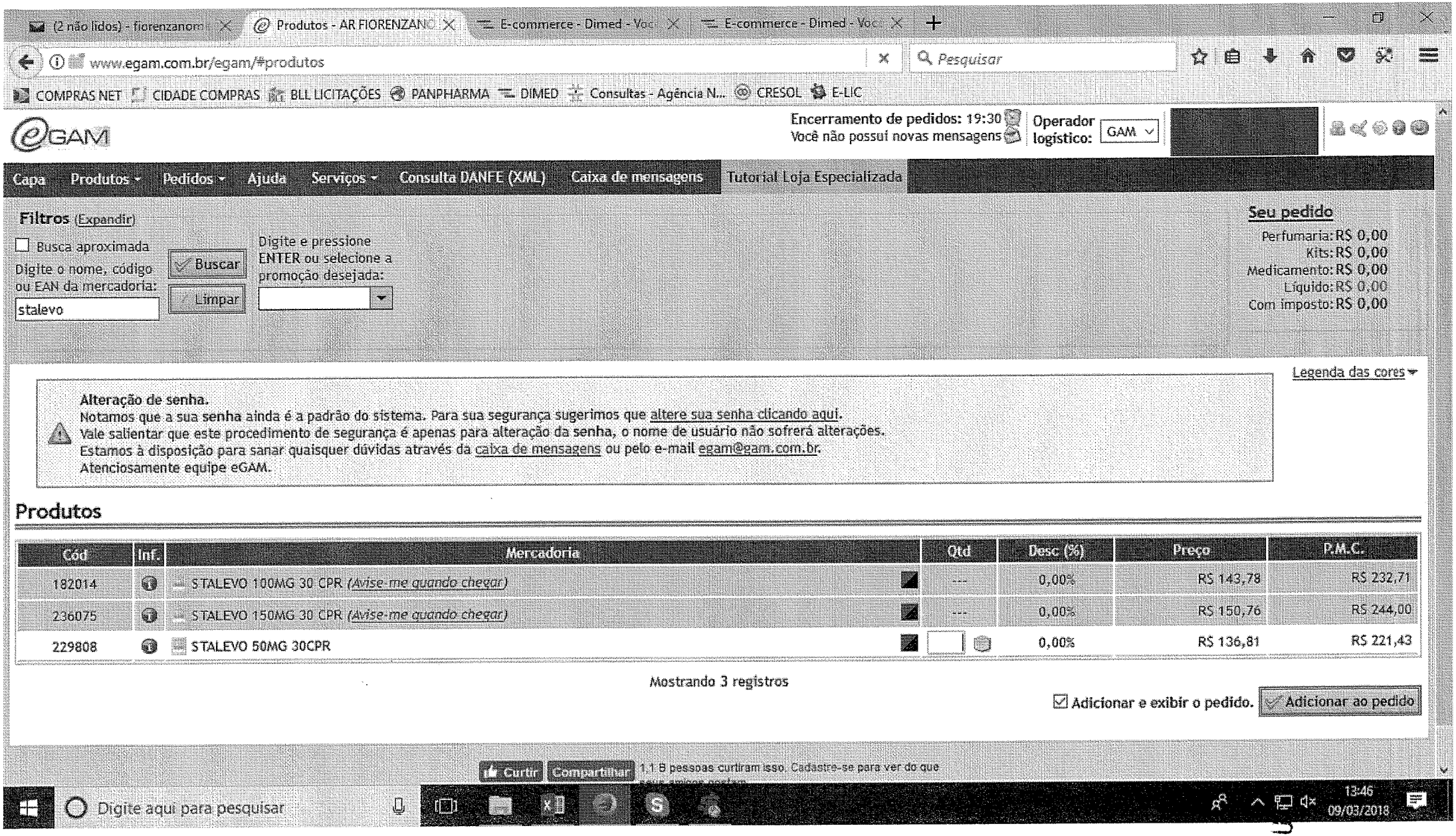
Francisco Beltrão, Sexta-feira, 09 de Março de 2018.

10.869.890/0001-26
AR FIORENZANO DISTRIB. DE MEDIC. LTDA. - EPP
Av. Pref. Guiomar de Jesus Lopes, 143
SI B - B. Cristo Rei - CEP 85602-510
FRANCISCO BELTRÃO - PR

Sócio Gerente: Adolfo Rodrigues Fiorenzano
RG/CPF nº6. 082.012.0


(2 não lidos) - fiorenzanorm
Produtos - AR FIORENZAN
E-commerce - Dimed - Voc
E-commerce - Dimed - Voc
https://www.dimed.com.br/clientes/ecommerce/search
Pesquisar
COMPRAS NET
CIDADE COMPRAS
BLL LICITAÇÕES
PANPHARMA
DIMED
Consultas - Agência N...
CRESOL
E-LIC
DIMED
Voltar para o Portal de Serviços
Olá, Administrador
AR FIORENZANO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP
Sair
Estou comprando para a loja:
7751513 - AR FIORE
Trocar loja
Saldo atual R$ 3.305,73
Situação financeira Liberado
Limite de crédito
Pedidos
PEDIDO NORMAL
SITE_0011942067
Valor bruto / Valor c/ Imposto (R$)
10,54 / 9,82
Mínimo de R$ 200,00 Não atingido
MEU PEDIDO
FINALIZAR PEDIDO
STALEVO
Promoção
Fornecedor
Marca
Descrição
Cód.
Aplicar promoção / Quantidade
Preço Fábrica
Total a Pagar (c/ desc + imp.)
PMC
Stalevo 100mg 30 Comprimidos C1
854310
Sem promoção
Avise-me
R$ 168,33
R$ 143,79
R$ 232,71
Stalevo 50mg 30 Comprimidos C1
854300
Sem promoção
Avise-me
R$ 160,17
R$ 136,82
R$ 221,43
Stalevo 150mg 30 Comprimidos C1
854290
Sem promoção
Avise-me
R$ 176,50
R$ 150,77
R$ 244,00
Digite aqui para pesquisar
13:47
09/03/2018

0117273


(2 não lidos) - fiorenzanom
Produtos - AR FIORENZANO
E-commerce - Dimed - Voc
E-commerce - Dimed - Voc
www.egam.com.br/egam/#produtos
Pesquisar
COMPRAS NET
CIDADE COMPRAS
BLL LICITAÇÕES
PANPHARMA
DIMED
Consultas - Agência N...
CRESOL
E-LIC
eGAM
Encerramento de pedidos: 19:30
Você não possui novas mensagens
Operador logístico:
GAM
Capa
Produtos
Pedidos
Ajuda
Serviços
Consulta DANFE (XML)
Caixa de mensagens
Tutorial Loja Especializada
Filtros (Expandir)
Busca aproximada
Digite o nome, código ou EAN da mercadoria:
stalevo
Buscar
Limpar
Digite e pressione ENTER ou selecione a promoção desejada:
Seu pedido
Perfumaria: R$ 0,00
Kits: R$ 0,00
Medicamento: R$ 0,00
Líquido: R$ 0,00
Com imposto: R$ 0,00
Legenda das cores
Alteração de senha.
Notamos que a sua senha ainda é a padrão do sistema. Para sua segurança sugerimos que altere sua senha clicando aqui.
Vale salientar que este procedimento de segurança é apenas para alteração da senha, o nome de usuário não sofrerá alterações.
Estamos à disposição para sanar quaisquer dúvidas através da caixa de mensagens ou pelo e-mail egam@gam.com.br.
Atenciosamente equipe eGAM.
Produtos
Cód
Inf.
Mercadoria
Qtd
Desc (%)
Preço
P.M.C.
182014
STALEVO 100MG 30 CPR (Avise-me quando chegar)

0,00%
R$ 143,78
R$ 232,71
236075
STALEVO 150MG 30 CPR (Avise-me quando chegar)

0,00%
R$ 150,76
R$ 244,00
229808
STALEVO 50MG 30CPR
0,00%
R$ 136,81
R$ 221,43
Mostrando 3 registros
Adicionar e exibir o pedido.
Adicionar ao pedido
Curtir
Compartilhar
1,1 B pessoas curtiram isso. Cadastre-se para ver do que
Digite aqui para pesquisar
13:46
09/03/2018

0117228

orenzanom | Produtos - AR FIORENZANO | E-commerce - Dimed - Voc | E-commerce - Dimed - Voc

am.com.br/egam/#produtos

Pesquisar

CIDADE COMPRAS | BLL LICITAÇÕES | PANPHARMA | DIMED | Consultas - Agência N... | CRESOL | E-LIC

Encerramento de pedidos: 19:30
Você não possui novas mensagens

Operador logístico: GAM

Pedidos | Ajuda | Serviços | Consulta DANFE (XML) | Caixa de mensagens | Tutorial Loja Especializada

Seu pedi
Perfuma
K
Medicamer
Líqui
Com impos

Buscar
Limpar

Digite e pressione ENTER ou selecione a promoção desejada:

Leg

de senha.
que a sua senha ainda é a padrão do sistema. Para sua segurança sugerimos que altere sua senha clicando aqui.
ıtar que este procedimento de segurança é apenas para alteração da senha, o nome de usuário não sofrerá alterações.
disposição para sanar quaisquer dúvidas através da caixa de mensagens ou pelo e-mail egam@gam.com.br.
mente equipe eGAM.

nf.	Mercadoria	Qtd	Desc (%)	Preço	
	STALEVO 100MG 30 CPR (*Avise-me quando chegar*)	---	0,00%	R$ 143,78	
	STALEVO 150MG 30 CPR (*Avise-me quando chegar*)	---	0,00%	R$ 150,76	
	STALEVO 50MG 30CPR		0,00%	R$ 136,81	

Mostrando 3 registros

Adicionar e exibir o pedido. Adic

Curtir | Compartilhar 1,1 B pessoas curtiram isso. Cadastre-se para ver do que seus amigos gostam

aqui para pesquisar

orenzanom | Produtos - AR FIORENZANI | E-commr | - Dimed - Vo | E-commerce - Dimed - Voc

www.dimed.com.br/clientes/ecommerce/search

Pesquisar

CIDADE COMPRAS | BLL LICITAÇÕES | PANPHARMA | DIMED | Consultas - Agência N... | CRESOL | E-LIC

DIMED

Voltar para o Portal de Serviços

Administrador

AR FIORENZANO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP

Estou comprando para a loja

7751513 - AR FIORE

Trocar loja

Saldo atual R$ 3.305,73

Situação financeira Liberado

Limite de crédito

Pedidos

PEDIDO NORMAL

SITE_0011942067

Valor bruto / Valor c/ Impostos (R$)

10,54 / 9,82

Mínimo de R$ 200,00 Não atingido

MEU PEDIDO

FINALIZAR PEDIDO

STALEVO

Promoção | Fornecedor | Marca

	Descrição	Cód.	Aplicar promoção / Quantidade	Preço Fábrica	Total a Pagar (c/ desc + Imp.)	PMC
	Stalevo 100mg 30 Comprimidos C1	854310	Sem promoção Avise-me	R$ 168,33	R$ 143,79	R$ 232,71
	Stalevo 50mg 30 Comprimidos C1	854300	Sem promoção Avise-me	R$ 160,17	R$ 136,82	R$ 221,43
	Stalevo 150mg 30 Comprimidos C1	854290	Sem promoção Avise-me	R$ 176,50	R$ 150,77	R$ 244,00

aqui para pesquisar

n17230

orenzanor... Produtos - AK FIORENZANI E-commerce - Dimed - Vo... E-commerce - Dimed - Vo...

am.com.br/egam/#produtos

Pesquisar

CIDADE COMPRAS BLL LICITAÇÕES PANPHARMA DIMED Consultas - Agência N... CRESOL E-LIC

Encerramento de pedidos: 19:30
Você não possui novas mensagens

Operador logístico: GAM

Pedidos Ajuda Serviços Consulta DANFE (XML) Caixa de mensagens Tutorial Loja Especializada

Seu ped

Perfuma
Medicame
Líqu
Com impo

a
jo
ia:

Buscar
Limpar

Digite e pressione ENTER ou selecione a promoção desejada:

de senha.
que a sua senha ainda é a padrão do sistema. Para sua segurança sugerimos que altere sua senha clicando aqui.
itar que este procedimento de segurança é apenas para alteração da senha, o nome de usuário não sofrerá alterações.
disposição para sanar quaisquer dúvidas através da caixa de mensagens ou pelo e-mail egam@gam.com.br.
mente equipe eGAM.

nf.	Mercadoria	Qtd	Desc (%)	Preço
	STALEVO 100MG 30 CPR *(Avise-me quando chegar)*	---	0,00%	R$ 143,78
	STALEVO 150MG 30 CPR *(Avise-me quando chegar)*	---	0,00%	R$ 150,76
	STALEVO 50MG 30CPR		0,00%	R$ 136,81

Mostrando 3 registros

Adicionar e exibir o pedido. Adic

Curtir Compartilhar 1,1 B pessoas curtiram isso. Cadastre-se para ver do que seus amigos gostam.

aqui para pesquisar

orenzano | Produtos - AR FIORENZAN | E-commerce - Dimed - Vo | E-commerce - Dimed - Vo

am.com.br/egam/#produtos

Pesquisar

455

CIDADE COMPRAS | BLL LICITAÇÕES | PANPHARMA | DIMED | Consultas - Agência N... | CRESOL | E-LIC

Encerramento de pedidos: 19:30
Você não possui novas mensagens

Operador logístico: GAM

Pedidos | Ajuda | Serviços | Consulta DANFE (XML) | Caixa de mensagens | Tutorial Loja Especializada

Seu pr
Perfu
Medicar
Li
Com im

Buscar
Limpar

Digite e pressione ENTER ou selecione a promoção desejada:

de senha.
que a sua senha ainda é a padrão do sistema. Para sua segurança sugerimos que altere sua senha clicando aqui.
ntar que este procedimento de segurança é apenas para alteração da senha, o nome de usuário não sofrerá alterações.
disposição para sanar quaisquer dúvidas através da caixa de mensagens ou pelo e-mail egam@egam.com.br.
mente equipe eGAM.

nf.	Mercadoria	Qtd	Desc (%)	Preço	
	CERUMIN C/8 ML (*Avise-me quando chegar*)	---	0,00%	R$ 8,81	

Mostrando 1 registro

Adicionar e exibir o pedido. A

Curtir | Compartilhar 1,1 B pessoas curtiram isso. Cadastre-se para ver do que seus amigos gostam.

2007 - 2016 © GAM - GENESIO A. MENDES & CIA. LTDA. - Todos os direitos reservados

017232

aqui para pesquisar

orenzanom | Produtos - AR FIORENZAN | E-commerce - Dimed - Voc | E-commerce - Dimed - Voc

www.dimed.com.br/clientes/ecommerce/search

Pesquisar

CIDADE COMPRAS | BLL LICITAÇÕES | PANPHARMA | DIMED | Consultas - Agência N... | CRESOL | E-LIC

DIMED

Voltar para o Portal de Serviços

Administrador | Sair

AR FIORENZANO DISTRIBUIDORA DE ALIMENTOS LTDA - EPP

Estou comprando para a loja:

7751513 - AR FIORE

Trocar loja

Saldo atual R$ 3.305,73

Situação financeira Liberado

Limite de crédito

Pedidos

PEDIDO NORMAL

SITE_0011942067

Valor bruto / Valor c/ imposto (R$)

10,54 / 9,82

Mínimo de R$ 200,00 Não atingido

MEU PEDIDO

FINALIZAR PEDIDO

CERUMIN

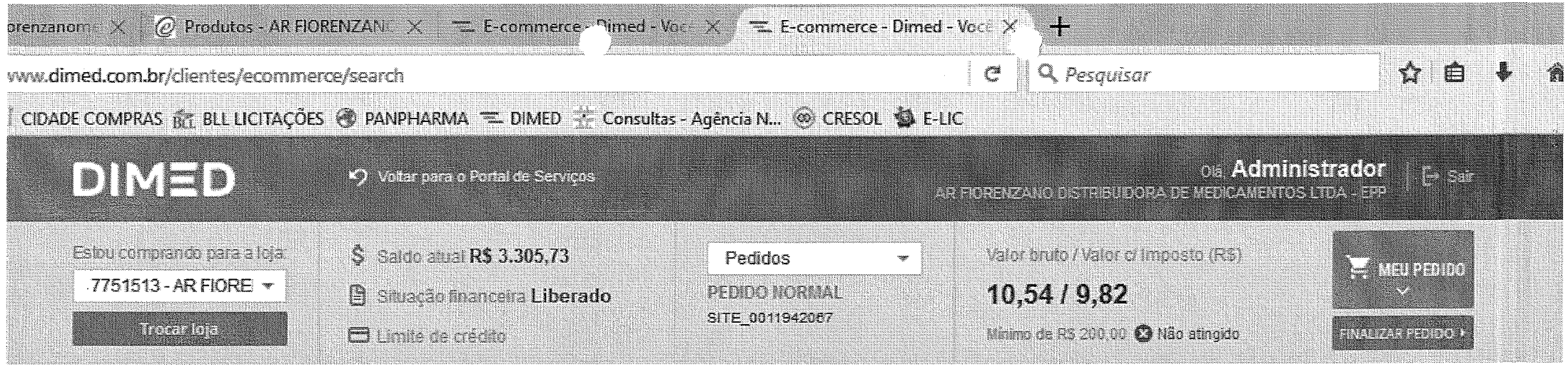
Promoção | Fornecedor | Marca

Descrição	Cód.	Aplicar promoção / Quantidade	Preço Fábrica	Total a Pagar (c/ desc + imp.)	PMC
Cerumin Oto 8ml	14516	Sem promoção Avise-me	R$ 9,45	R$ 8,81	R$ 12,59

Exibindo 1 item de 1

017233

aqui para pesquisar



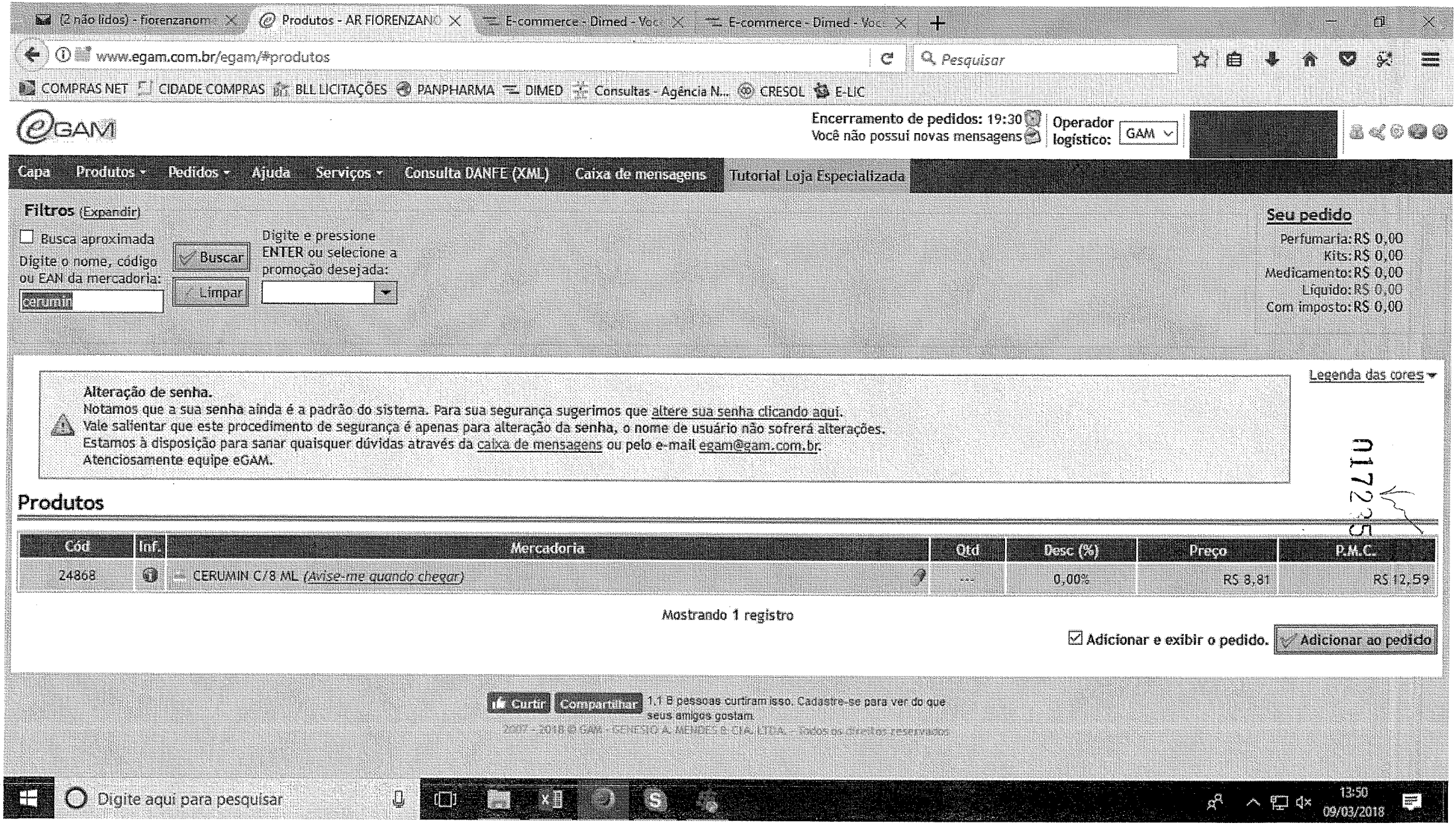
CERUMIN

Promoção | Fornecedor | Marca

Descrição	Cód.	Aplicar promoção / Quantidade		Preço Fábrica	Total a Pagar (c/ desc + imp.)	PMC
Cerumin Oto 8ml	14516	Sem promoção	Avise-me	R$ 9,45	R$ 8,81	R$ 12,59

Exibindo 1 itens de 1

aqui para pesquisar


(2 não lidos) - fiorenzanom
Produtos - AR FIORENZANO
E-commerce - Dimed - Voc
E-commerce - Dimed - Voc
www.egam.com.br/egam/#produtos
Pesquisar
COMPRAS NET
CIDADE COMPRAS
BLL LICITAÇÕES
PANPHARMA
DIMED
Consultas - Agência N...
CRESOL
E-LIC
eGAM
Encerramento de pedidos: 19:30
Você não possui novas mensagens
Operador logístico:
GAM
Capa
Produtos
Pedidos
Ajuda
Serviços
Consulta DANFE (XML)
Caixa de mensagens
Tutorial Loja Especializada
Filtros (Expandir)
Busca aproximada
Digite o nome, código ou EAN da mercadoria:
cerumin
Buscar
Limpar
Digite e pressione ENTER ou selecione a promoção desejada:
Seu pedido
Perfumaria: R$ 0,00
Kits: R$ 0,00
Medicamento: R$ 0,00
Líquido: R$ 0,00
Com imposto: R$ 0,00
Alteração de senha.
Notamos que a sua senha ainda é a padrão do sistema. Para sua segurança sugerimos que altere sua senha clicando aqui.
Vale salientar que este procedimento de segurança é apenas para alteração da senha, o nome de usuário não sofrerá alterações.
Estamos à disposição para sanar quaisquer dúvidas através da caixa de mensagens ou pelo e-mail egam@gam.com.br.
Atenciosamente equipe eGAM.
Legenda das cores
Produtos
Cód
Inf.
Mercadoria
Qtd
Desc (%)
Preço
P.M.C.
24868
CERUMIN C/8 ML (Avise-me quando chegar)

0,00%
R$ 8,81
R$ 12,59
Mostrando 1 registro
Adicionar e exibir o pedido.
Adicionar ao pedido
Curtir
Compartilhar
1,1 B pessoas curtiram isso. Cadastre-se para ver do que seus amigos gostam.
2007 - 2018 © GAM - GENESIO A. MENDES & CIA. LTDA. - Todos os direitos reservados
Digite aqui para pesquisar
13:50
09/03/2018

RECEBEMOS DE A R Fiorenzano Distribuidora De Medicamentos Ltda OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 12/03/2018 VALOR TOTAL: R$ 2.782,08 DESTINATÁRIO: Consorcio Intermunicipal De Saude - Rua Osvaldo Aranha, 376 - 000 Centro PATO BRANCO-PR

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	017236

NF-e
Nº. 000.003.650
Série 002

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

A R Fiorenzano Distribuidora De Medicamentos Ltda
Av Guiomar De Jesus Lopes 143 Slb, 000
Cristo Rei - 85602-000
FRANCISCO BELTRAO - PR Fone/Fax: 4635243136

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.003.650
Série 002
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
4118 0310 8698 9000 0126 5500 2000 0036 5010 0003 6505

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 MERCADORIAS ADQUIR/RECEB DE TERCEIROS	141180042536551 - 12/03/2018 10:12:17

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
9048218374		10.869.890/0001-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
Consorcio Intermunicipal De Saude			00.136.858/0001-88	12/03/2018
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
Rua Osvaldo Aranha, 376 - 000	Centro		85501-037	12/03/2018
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
PATO BRANCO	PR	4626040780		00:00:00

FATURA / DUPLICATA

F-0003650/00005375
11/04/2018
Valor R$ 2.782,08

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.782,08
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**VALOR DA COFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.782,08

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
B. Transportes Ltda	(0) Emitente				04.353.469/0001-65
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Av Getulio Vargas, 3540		CHAPECO			

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
6		x	x		

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
1038	CEFTRIAXONA 1G - EURO Lote: 541261A Quant: 23.000 Fab: 01/01/2018 Val: 30/01/2020 PMC: 0.00	30049099	000	5102	FR/A	336,0000	8,2800	2.782,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

13.03.18
Recebido Provisoriamente
Conforme Art 73
da Lei 8.666/93
CONMAS

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.
Consórcio Intermunicipal de Saude em 13/03/18
Recebido

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: Dados Bancarios para Deposito: Banco Cecred (n.085), Agencia 0113, Conta 3044-9 Nota fiscal ref. Licitacao: PP N 8/2017, aut de fornecimento 439/2018	

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

017237

Re: URGENTE! NOTIFICAÇÕES AF(S) 200-439/2018 - CONIMS

De: AR FIORENZANO
Para: licitacao@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: Re: URGENTE! NOTIFICAÇÕES AF(S) 200-439/2018 - CONIMS
Enviada em: 13/03/2018 | 08:00
Recebida em: 13/03/2018 | 08:01

Rafael/Cacilda !

Quanto aos outros itens que não solicitamos desistência, pedimos o prazo para entrega total até dia 19/03/2018, sendo que pode ser antes da data solicitada.

Att. Michel Marcello
46 3524 3136
AR FIORENZANO.

Em Quinta-feira, 8 de Março de 2018 14:51, LICITACAO - CONIMS <licitacao@conims.com.br> escreveu:

ATT. LICITAÇÕES - RESPONSÁVEIS

SEGUEM EM ANEXO NOTIFICAÇÃO DAS AUTORIZAÇÕES DE FORNECIMENTO 200-439/2018

PARA CONHECIMENTO E PROVIDÊNCIAS IMEDIATAS, EVITANDO COM ISSO MAIORES TRANSTORNOS

COM A INSTAURAÇÃO DE PROCESSO ADMINISTRATIVO.

EM CASO DE DÚVIDAS ESTAMOS A DISPOSIÇÃO.

****** FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO*********

--
Atenciosamente,

CACILDA
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: 2018/03/08 10:38:25
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 03.08.2018 08:34:09 (-0500)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

017238

urgente

De: **POLLYANA OLIVEIRA**
Para: **licitacao@conims.com.br**
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: urgente
Enviada em: 15/03/2018 | 09:11
Recebida em: 15/03/2018 | 09:11

Ola Rafael conforme contato telefônico venho através deste solicitar respeitosamente que nos conceda mais um prazo ate início do mês de abril para estar normalizando a entrega do item: CERUMIN 100mg uma vez que o mesmo esta em processo de entrega na logística, assim que recebermos o produto estaremos faturando imediatamente. Quanto ao item STALEVO 100MG o mesmo foi informado pelo LABORATÓTIO BOEHRINGER que esta em processo de quarentena para em seguida ser liberado para logística, deste modo não se tem uma previsão concreta de normativa do mesmo, sendo assim solicitamos respeitosamente que seja cancelado ou ainda repassado ao próximo colocado caso o Órgão não possa estar aguardando a sua normativa.
Estou para receber esta informação documentada pelo Laboratório assim que receber estarei encaminhando ao Órgão.

Grata...

Pollyana de Oliveira Mira- Farmacêutica

A.R FIORENZANO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
CNPJ:10.869.890/0001-26
Av. Prefeito Guiomar de Jesus Lopes, 143 sala B
B. CRISTO REI Francisco Beltrão- PR
Telefone- (46)3524.3136

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

017239

Enc: Novartis Biociências S.A. [ref:_00DA0a9or._500A0ZvlRh:ref]

De: **POLLYANA OLIVEIRA**
Para: **licitacao@conims.com.br**
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: Enc: Novartis Biociências S.A. [ref:_00DA0a9or._500A0ZvlRh:ref]
Enviada em: 21/03/2018 | 10:36
Recebida em: 21/03/2018 | 10:36
Outlook-151... .jpg **19.19 KB**

Ola Rafael segue abaixo contato com o Laboratório NOVARTIS quanto a previsão de entrega dos itens pendentes.

Grata...
Pollyana de Oliveira Mira- Farmacêutica

A.R FIORENZANO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
CNPJ:10.869.890/0001-26
Av. Prefeito Guiomar de Jesus Lopes, 143 sala B
B. CRISTO REI Francisco Beltrão- PR

(46)3524.3136

De: noreply@salesforce.com <noreply@salesforce.com> em nome de SIC Novartis BRA <sic.novartis@novartis.com>
Enviado: quarta-feira, 21 de março de 2018 10:15
Para: farmaceutica.medicamentos@hotmail.com
Assunto: Novartis Biociências S.A. [ref:_00DA0a9or._500A0ZvlRh:ref]

NOVARTIS

Prezada Sra, Poliana.

Bem vinda à Novartis Biociências, uma empresa de cuidados com a saúde. Agradecemos seu contato com o Serviço de Informações ao Cliente.

Conforme solicitado em atendimento telefônico segue informações.

Informamos que um novo lote de Stalevo 100 mg será faturado para as grandes redes e distribuidoras em todo território nacional, porém o período logístico (prazo necessário para que o medicamento chegue até as farmácias) pode impactar na localização e compra deste medicamento.
Estamos nos esforçando ao máximo para que o medicamento esteja disponível nos pontos de venda o mais rápido possível, e pedimos para que os pacientes procurem as redes de fornecedores e farmácias de sua preferência a partir da segunda quinzena de Abril/2018.

Quanto ao item CERUMIN já esta em processo de logística estando regular nos próximos dias.

017240

Registramos este atendimento sob o número de protocolo: 02017688.6.

Permanecemos à disposição para futuras solicitações e eventuais dúvidas através do telefone 0800 888 3003 (opção 3) de 2ª a 6ª feira das 8 às 17 horas ou pelo e-mail sic.novartis@novartis.com.

O que achou de nosso atendimento?

Clique AQUI para nos avaliar. São apenas três perguntas!
Sua participação é muito importante, pois estas informações irão contribuir para melhorar a qualidade de nosso atendimento. Contamos com a sua colaboração!

Atenciosamente,

Isabela
Agente de Relacionamento III

Novartis Biociências S.A.

E-mail – sic.novartis@novartis.com
Telefone – 0800 888 3003
FAX – 11 5532 4300
Web – www.portal.novartis.com.br

Não tome medicamentos sem o conhecimento do seu médico.
Pode ser prejudicial à sua saúde.

ref:_00DA0a9or._500A0ZvIRh:ref

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

017241

Pato Branco/PR, 21 de março de 2018.

Oficio nº 248/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
455	Hidroxiquinolina+Trietanolamina 0,4+140 mg- gotas otológicas-8 ml	UN	60	NOVARTIS	9,1000

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, **SALIENTAMOS QUE NECESSITAMOS DAS 60 UNIDADES A PRONTA ENTREGA, PARA LIQUIDAÇÃO DE PEDIDOS PENDENTES**.

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.

Contando com vosso pronto atendimento, aguardamos breve retorno.

Atenciosamente,

Cacilda Aparecida Santos
Pregoeira

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

017242

OFICIO 248 - PROPOSTA - PR 008/2018 - ITEM 455 - CONIMS

De: LICITACAO - CONIMS
Para: licitacao@agkvida.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: OFICIO 248 - PROPOSTA - PR 008/2018 - ITEM 455 - CONIMS
Enviada em: 21/03/2018 | 15:09
Recebida em: 21/03/2018 | 15:09

BOM DIA

SEGUE EM ANEXO, PROPOSTA DO ITEM 455 DO PR 008/2017 PARA SUA ANÁLISE, AGUARDAMOS SUA RESPOSTA COM A MÁXIMA BREVIDADE.

--
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

017243

RE: Res: OFICIO 248 - PROPOSTA - PR 008/2018 - ITEM 455 - CONIMS

De: LICITACAO - CONIMS
Para: licitacao@agkvida.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: RE: Res: OFICIO 248 - PROPOSTA - PR 008/2018 - ITEM 455 - CONIMS
Enviada em: 21/03/2018 | 16:23
Recebida em: 21/03/2018 | 16:23
OFICIO 248 ... .pdf **97.95 KB**

DESCULPE, SEGUE O ANEXO.

--
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: "A.G. KIENEN - Ricardo" <licitacao@agkvida.com.br>
Enviada: 2018/03/21 16:13:04
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Res: OFICIO 248 - PROPOSTA - PR 008/2018 - ITEM 455 - CONIMS

Boa tarde,

E-mail sem anexo.

Att.

Ricardo Caldart
Departamento de Licitações
A. G. KIENEN & CIA. LTDA.
5 3224 2100
Skype: a.g.kienen

De: LICITACAO - CONIMS
Data: quarta-feira, 21 de março de 2018 15:09
Para: A.G. KIENEN - Ricardo
Assunto: OFICIO 248 - PROPOSTA - PR 008/2018 - ITEM 455 - CONIMS

BOM DIA

SEGUE EM ANEXO, PROPOSTA DO ITEM 455 DO PR 008/2017 PARA SUA ANÁLISE, AGUARDAMOS SUA RESPOSTA COM A MÁXIMA BREVIDADE.

--
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

017244

Res: Res: OFICIO 248 - PROPOSTA - PR 008/2018 - ITEM 455 - CONIMS

De: **A.G. KIENEN - Ricardo**
Para: **licitacao@conims.com.br**
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: Res: Res: OFICIO 248 - PROPOSTA - PR 008/2018 - ITEM 455 - CONIMS
Enviada em: 22/03/2018 | 14:19
Recebida em: 22/03/2018 | 14:18
OFICIO 248 ... .pdf **97.28 KB**

Boa tarde Rafael,

Produto em falta.
Assim informo nossa não aceitação do item.

Att.

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

De: LICITACAO - CONIMS
Data: quarta-feira, 21 de março de 2018 16:23
Para: A.G. KIENEN - Ricardo
Assunto: RE: Res: OFICIO 248 - PROPOSTA - PR 008/2018 - ITEM 455 - CONIMS

DESCULPE, SEGUE O ANEXO.

--
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: "A.G. KIENEN - Ricardo" <licitacao@agkvida.com.br>
Enviada: 2018/03/21 16:13:04
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Res: OFICIO 248 - PROPOSTA - PR 008/2018 - ITEM 455 - CONIMS

Boa tarde,

E-mail sem anexo.

Att.

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

De: LICITACAO - CONIMS
Data: quarta-feira, 21 de março de 2018 15:09
Para: A.G. KIENEN - Ricardo
Assunto: OFICIO 248 - PROPOSTA - PR 008/2018 - ITEM 455 - CONIMS

BOM DIA

SEGUE EM ANEXO, PROPOSTA DO ITEM 455 DO PR 008/2017 PARA SUA ANÁLISE, AGUARDAMOS SUA RESPOSTA COM A MÁXIMA BREVIDADE.

--
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

017245

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

017246

Pato Branco/PR, 23 de março de 2018.

Ofício nº 256/Lic.

À
AR FIORENZANO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
A/C Setor Licitações
Referente ao Pregão Presencial 008/2017 – Pedido cancelamento

Em resposta ao pedido de cancelamento dos itens do Pregão Presencial 008/2017:

ITEM 455 (Hidroxiquinolina+Trietanolamina 0,4+140 mg- gotas otológicas-8 ml);
ITEM 479 (Levodopa + cardidopa + entacapona 100/25/200 mg - compr);

No qual a empresa justificou, mediante comprovação, estar em falta pelos distribuidores sem previsão de normalizar, medicamentos únicos adquiridos somente via distribuidor, não havendo opção de troca de marca.

Informo o **DEFERIMENTO**, sendo o mesmo cancelado da Ata de Registro de Preços 004/2018 e os saldos não liquidados estornados, isentando-a de eventual responsabilidade.

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

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

017247

OFICIO 256 - CANCELAMENTO - PR 008/2017 - ITEM 455 479

De: LICITACAO - CONIMS
Para: fiorenzanomed@yahoo.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: OFICIO 256 - CANCELAMENTO - PR 008/2017 - ITEM 455 479
Enviada em: 23/03/2018 | 08:33
Recebida em: 23/03/2018 | 08:33
OFICIO 256 ... .pdf **93.17 KB** AR FIORENZA... .pdf **39.24 KB**

Boa tarde, Michel

Segue anexado Ofício 256 e ATA 004/2017 referente ao pregão 008/2017 para vosso conhecimento e providências.

******FAVOR PROVIDENCIAS A IMPRESSÃO EM DUAS VIAS, ASSINAR E RUBRICAR, APÓS ENCAMINHAR PARA O SETOR DE LICITAÇÃO DO CONIMS PARA RECOLHIMENTO DAS DEMAIS ASSINATURAS E POSTERIOR RETORNO A VOSSA EMPRESA*******

--
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: "AR FIORENZANO" <fiorenzanomed@yahoo.com.br>
Enviada: 2018/03/09 14:37:09
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Re: URGENTE! NOTIFICAÇÕES AF(S) 200-439/2018 - CONIMS

Cacilda, boa tarde !

Cacilda estou respondendo a notificação recebida Nº 30.2018, Cacilda até esperamos um pouco mais pois tinhamos uma previsão dos medicamentos voltar no mercado a qual quer momento, mas agora devido sermos notificados fomos para cima de nossos fornecedores e foi assim que nos passarão que não há previsão de receberem os itens que estão na carta em anexo.

Pedimos sua ajuda para repasse ao próximo colocado acaso tiver em estoque disponível, no restante estamos faturando.

Obrigado Cacilda.

Att. Michel Marcello
AR FIORENZANO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA EPP.
46 3524 3136
ANALISTA ARF.

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

urgente

017248

De: **POLLYANA OLIVEIRA**
Para: **licitacao@conims.com.br**
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: urgente
Enviada em: 23/03/2018 | 15:11
Recebida em: 23/03/2018 | 15:11

Oiii Rafael quanto aos itens que estamos pendentes A ENTREGAR ESTOU MANDANDO O QUE TENHO EM ESTOQUE HOJE PELA TRASPORTADORA, O RESTANTE DO SALDO PENDENTE DE CEFTRIAXONA E MELOXICAM, peço por favor para entrar em contato na segunda -feira NO PRIMEIRO HORARIO COM MICHEL nosso setor de compras, eu busquei junto a todos os fornecedores e Laboratório EUROFARMA para estar adquirindo o mesmo, e não obtive êxito pois o mesmo encontra-se na falta sem previsão de regularização. Mas mesmo assim respeitosamente solicito que entre em contato na segunda feira com o setor responsável!

Grata...

Pollyana de Oliveira Mira- Farmacêutica

R FIORENZANO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
CNPJ:10.869.890/0001-26
Av. Prefeito Guiomar de Jesus Lopes, 143 sala B
B. CRISTO REI Francisco Beltrão- PR
Telefone- (46)3524.3136

26/03 - Após contato c/ Michel às 10h, informou que as ~~it~~ pendências do item 167 seriam finalizados até a tarde do dia 27/03 e que as pendências do item 526 ficariam de retornar informando as providências que será tomada informando previsão de entrega.

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

ENC: A/C LARISSA - AR FIORENZANO - URGENTE

0172 9

De: Almoxarifado - CONIMS
Para: fiorenzanomed@yahoo.com.br
Cópia: licitacao@conims.com.br
Cópia oculta:
Assunto: ENC: A/C LARISSA - AR FIORENZANO - URGENTE
Enviada em: 27/03/2018 | 14:59
Recebida em: 27/03/2018 | 14:59

Boa tarde,
O meloxicam 7,5mg com validade 30/06/2018 aceitaremos contanto que venha a carta de comprometimento de troca, pois caso vença este produto deve ser trocado.

--
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: "LICITACAO - CONIMS" <licitacao@conims.com.br>
Enviada: 2018/03/27 14:55:00
Para: compras_pedidos@conims.com.br
Assunto: A/C LARISSA - AR FIORENZANO - URGENTE

BOA TARDE, LARISSA

FAVOR RESPONDER A SOLICITAÇÃO QUANDO A VALIDADE DO MEDICAMENTO MELOXICAM 7,5MG E ENCAMINHAR COM CÓPIA PARA LICITAÇÃO SUA RESPOSTA.

--
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: "AR FIORENZANO" <fiorenzanomed@yahoo.com.br>
Enviada: 2018/03/27 14:50:51
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: AR FIORENZANO - URGENTE

Rafael meu amigo, boa tarde !

Rafael, a respeito de nossa pendência de 2 itens (CEFTRIAXONA 1G COM ANESTÉSICO E O MELOXICAM 7,5MG), meu amigo, o ceftriaxona estamos faturando hoje já nos chegou, o meloxicam amigo de 7,5mg infelismente não estamos conseguindo com validade maior do que temos, todos nossos parceiros receberão do laboratório PHARLAB com a mesma validade para 30.06.2018, não tenho outra opção, Rafa se puder aceitar eu mesmo faço uma carta nos responsabilizando por esta validade.

No aguardo.

Att. Michel Marcelio
46 3524 3136
AR FIORENZANO.

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

017250

Data do Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	NFe nº 00.003.719 Série 002

DAVISA Distribuidora de Medicamentos

A R Fiorenzano Distribuidora De Medicamentos Ltda

Av Guiomar De Jesus Lopes 143 Slb
Cristo Rei - FRANCISCO BELTRAO/PR

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

1 - SAÍDA

Nº.: **00.003.719**
Série: **002**
Folha: **1 de 1**

Chave de Acesso
4118.0310.8698.9000.0126.5500.2000.0037.1910.0003.7191

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	141180050792080 23/03/2018 14:00:38

Inscrição Estadual ou RG	Inscrição Estadual do Substituto Tributário	CNPJ ou CPF
9048218374		10.869.890/0001-26

DESTINATÁRIO OU REMETENTE

Nome ou Razão Social		CNPJ ou CPF	Data de Emissão
Consórcio Intermunicipal De Saúde	000139	00.136.858/0001-88	23/03/2018

Endereço	Bairro/Distrito	CEP	Data de Saída/Entrada
Rua Osvaldo Aranha, 376	Centro	85.501-037	23/03/2018

Cidade	Fone	Estado	Insrição Estadual ou RG	Hora da Saída/Entrad
PATO BRANCO	(46)2604-0780	PR	Isento	

Duplicatas

1	22/04/2018	R$190,44

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 % 50,94	190,44

Frete	Seguro	Descontos	Outras Despesas	Valor do IPI	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	190,44

TRANSPORTADOR/VOLUMES

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa	UF	CNPJ
Rede Parana Express	0 - Emitente		000-0000	PR	28.461.260/0001-83

Endereço	Cidade	UF	Insrição Estadual ou RG
Rua Silvia Abdala, 25	FRANCISCO BELTRAO	PR	

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
1				0,000	0,000

Produtos

Código	Descrição do Produto	NCM/SH	CST	CFOP	Apres.	Qtde	Valor Unitário	Desconto	Valor Total	B. C. ICMS	Valor ICMS	Valor IPI	% ICMS	% IP
0001038	CEFTRIAXONA 1G - EURO Lote: 475128A Qtde: 0,000 Fab.: 01/10/2016 Val.: 30/10/2018	30049099	040	5102	FR/A	1,00	8,2800	0,00	8,28	0,00	0,00	0,00	00	00
0001038	CEFTRIAXONA 1G - EURO Lote: 541261A Qtde: 0,000 Fab.: 01/01/2018 Val.: 30/01/2020	30049099	040	5102	FR/A	2,00	8,2800	0,00	16,56	0,00	0,00	0,00	00	00
0001	CEFTRIAXONA 1G - EURO Lote: 543870A Qtde: 0,000 Fab.: 01/01/2018 Val.: 30/01/2020	30049099	040	5102	FR/A	20,00	8,2800	0,00	165,60	0,00	0,00	0,00	00	00

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.
Consócio Interm. de Saúde em 22/03/18
Funcionário

Cálculo do ISSQN

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

Dados Adicionais

Informações Complementares	Reservado ao Fisco
Dados Bancários para Depósito: Banco Cecred (n.085), Agência 0113, Conta 3044-9 Nota fiscal ref. Licitação: PP Nº8/2017- aut de fornecimento 439/2018	

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

Data do Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	NFe nº
	017251	00.003.745 Série 002

DAVISA Distribuidora de Medicamentos

A R Fiorenzano Distribuidora De Medicamentos Ltda

Av Guiomar De Jesus Lopes 143 Slb
Cristo Rei - FRANCISCO BELTRAO/PR

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

1 - SAÍDA

Nº.: **00.003.745**
Série: **002**
Folha: **1 de 1**

Chave de Acesso
4118.0310.8698.9000.0126.5500.2000.0037.4510.0003.7450

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		141180053006730 27/03/2018 15:56:43
Inscrição Estadual ou RG	**Inscrição Estadual do Substituto Tributário**	**CNPJ ou CPF**
9048218374		10.869.890/0001-26

DESTINATÁRIO OU REMETENTE

Nome ou Razão Social		CNPJ ou CPF	Data de Emissão
Consórcio Intermunicipal De Saúde	000139	00.136.858/0001-88	27/03/2018
Endereço		**Bairro/Distrito** / **CEP**	**Data de Saída/Entrada**
Rua Osvaldo Aranha, 376		Centro / 85.501-037	27/03/2018
Cidade	**Fone** / **Estado**	**Insrição Estadual ou RG**	**Hora da Saída/Entrad**
PATO BRANCO	(46)2604-0780 / PR	Isento	

Duplicatas

1	26/04/2018	R$488,80

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	26,75 % 130,75	488,80
Frete	**Seguro**	**Descontos**	**Outras Despesas**	**Valor do IPI**	**Valor Total da Nota**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	488,80

TRANSPORTADOR/VOLUMES

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa	UF	CNPJ
Davisa Distribuidora De Medicamentos Ltda	0 - Emitente		000-0000	PR	10.869.890/0001-26
Endereço	**Cidade**			**UF**	**Insrição Estadual ou RG**
Av. Prefeito Guiomar De Jesus Lopes	FRANCISCO BELTRAO			PR	

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
1				0,000	0,000

Produtos

Código	Descrição do Produto	NCM/SH	CST	CFOP	Apres.	Qtde	Valor Unitário	Desconto	Valor Total	B. C. ICMS	Valor ICMS	Valor IPI	% ICMS	% IP
0000564	MELOXICAM 7.5MG Lote: 183013 Qtde: 0,000 Fab.: 01/06/2016 Val.: 30/06/2018	30049099	040	5102	CPR	5.200,00	0,0940	0,00	488,80	0,00	0,00	0,00	00	00

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

Consórcio Intermunicipal de Saúde em 27/03/18

Recebido _____

Cálculo do ISSQN

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

Dados Adicionais

Informações Complementares

Dados Bancários para Depósito: Banco Cecred (n.085), Agência 0113, Conta 3044-9
Nota fiscal ref. Licitação: PP Nº8/2017- aut de fornecimento 200/2018

Reservado ao Fisco

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

Data do Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	NFe nº
	017252	00.003.746
		Série 002

DAVISA Distribuidora de Medicamentos

A R Fiorenzano Distribuidora De Medicamentos Ltda
Av Guiomar De Jesus Lopes 143 Slb
Cristo Rei - FRANCISCO BELTRAO/PR

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

1 - SAÍDA

Nº.: **00.003.746**
Série: **002**
Folha: **1 de 1**

Chave de Acesso
4118.0310.8698.9000.0126.5500.2000.0037.4610.0003.7466

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	141180053007426 27/03/2018 15:57:12

Inscrição Estadual ou RG	Inscrição Estadual do Substituto Tributário	CNPJ ou CPF
9048218374		10.869.890/0001-26

DESTINATÁRIO OU REMETENTE

Nome ou Razão Social		CNPJ ou CPF	Data de Emissão
Consórcio Intermunicipal De Saúde	000139	00.136.858/0001-88	27/03/2018

Endereço	Bairro/Distrito	CEP	Data de Saída/Entrada
Rua Osvaldo Aranha, 376	Centro	85.501-037	27/03/2018

Cidade	Fone	Estado	Inscrição Estadual ou RG	Hora da Saída/Entrad
PATO BRANCO	(46)2604-0780	PR	Isento	

Duplicatas

1	26/04/2018	R$2.691,48

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 % 719,97	2.691,48

Frete	Seguro	Descontos	Outras Despesas	Valor do IPI	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.691,48

TRANSPORTADOR/VOLUMES

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa	UF	CNPJ
Davisa Distribuidora De Medicamentos Ltda	0 - Emitente		000-0000	PR	10.869.890/0001-26

Endereço	Cidade	UF	Inscrição Estadual ou RG
Av. Prefeito Guiomar De Jesus Lopes	FRANCISCO BELTRAO	PR	

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Liquido
6				0,000	0,000

Produtos

Código	Descrição do Produto	NCM/SH	CST	CFOP	Apres.	Qtde	Valor Unitário	Desconto	Valor Total	B. C. ICMS	Valor ICMS	Valor IPI	% ICMS	% IP
0000564	MELOXICAM 7.5MG Lote: 183013 Qtde: 0,000 Fab.: 01/06/2016 Val.: 30/06/2018	30049099	040	5102	CPR	3.000,00	0,0940	0,00	282,00	0,00	0,00	0,00	00	00
0001038	CEFTRIAXONA 1G - EURO Lote: 547340A Qtde: 683,000 Fab.: 01/02/2017 Val.: 28/02/2020	30049099	040	5102	FR/A	291,00	8,2800	0,00	2.409,48	0,00	0,00	0,00	00	00

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

Consórcio Intermunicipal de Saúde em 27/03/18

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
Dados Bancários para Depósito: Banco Cecred (n.085), Agência 0113, Conta 3044-9 Nota fiscal ref. Licitação: PP Nº8/2017- aut de fornecimento 439/2018	

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

017253

NOTIFICAÇÃO Nº 040/2018

LICITAÇÃO: Processo Licitatório nº 024/2017 Pregão Presencial nº 008/2017
CONTRATO: Ata de Registro de Preços nº 04/2017 AF nº 215-463/2018
OBJETO: Registro de preços para aquisição parcelada de medicamentos - farmácia básica e psicotrópicos.

O **CONSÓRCIO INTERMUNIPAL DE SAÍUDE – CONIMS**, neste ato representado pelo **PRESIDENTE DA COMISSÃO PROCESSANTE**, no uso das atribuições legais, vem **NOTIFICAR** a empresa **DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.,** pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CPNJ sob nº 02.520.829/0001-40, com sede em Barão de Cotegipe – RS, para que cumpra com as obrigações contraídas, em tese, através do Edital do Pregão Presencial em epígrafe, diante do atraso injustificado de itens constantes nas Autorizações de Fornecimento (AF) conforme segue:

Saldo Bloqueado no Bath e JDS (1520)

POR INEXECUÇÃO PARCIAL:

Nº DA AF	EMPENHO	SALDO NÃO LIQUIDADOS
215/2018	217	ITEM 20.880 – 50 UNIDADES – R$ 2.526,48 (5/04) 200
463/2018	525	ITEM 317 – 1.100 UNIDADES – R$ 407,00 Cancelado ITEM 424 – 300 UNIDADES – R$ 183,00

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 epígrafe onde a empresa é ciente de que *uma vez efetuado o pedido à licitante vencedora deverá efetuar a entrega em até* ***05 (dias) dias úteis*** e dentre as obrigações assumidas deve 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 devendo comunicar imediatamente à LICITADA (CONIMS) toda e qualquer irregularidade ou dificuldade que impossibilite a execução deste contrato.

Para o adequado adimplemento das obrigações assumidas, solicita-se que no prazo de **24 (vinte e quatro) horas**, a contar do recebimento desta, a **NOTIFICADA** realize as seguintes condutas para fiel cumprimento das especificações e condições no Processo Licitatório:

1) Providenciar a **ENTREGA TOTAL** dos saldos pendentes que ainda não foi liquidado encaminhando por e-mail Nota Fiscal faturada aos e-mails licitacao@conims.com.br e compras@conims.com.br assim, comprovando o envio da mercadoria.

2) Apresentar JUSTIFICATIVA fundamentada por escrito, **ITEM A ITEM**, que impossibilitou a execução deste contrato, apresentando **comprovação** de seus argumentos.

Fica, portanto, a **NOTIFICADA** cientificada das irregularidades apontadas e intimada a saná-las no prazo de **24 (vinte e quatro) horas**, a contar da data da ciência, caso a NOTIFICAÇÃO não produzir efeitos satisfatórios a **NOTIFICANTE** não hesitará em recorrer a medidas administrativas com a instauração de Procedimento Administrativo Apuratório onde a empresa poderá sofrer com a aplicação das sansões administrativas previstas no 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 suas alterações.

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

017254

Toda e qualquer manifestação será aceita mediante instrumento formal enviado **PREFERÍVELMENTE** ao e-mail licitacao@conims.com.br do CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CONIMS, **OU** aquele encaminhado ao Setor de Licitações 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**.

Segue anexado todos os documentos que compõe os autos desta Notificação.

Pato Branco/PR, 08 de março de 2018.

Rafael Davi R. Queiroz

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

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

017255

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.: 215/2018

Processo Administrativo:	24/2017
Processo Nr.:	24/2017
Data do Processo:	03/04/2017
Data da Homologação:	10/05/2017
Sequência da Adjudicação:	547
Data da Adjudicação:	08/01/2018

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 8/2017 - PR

Folha: 1/2

(Empenho Ordinário nr.: 217)

Fornecedor: **DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.** Código: 209 Telefone: 5435232600
Endereço: Rodovia BR 480, 180 Banco:
Cidade: Barão de Cotegipe - RS - CEP: 99740-000 Agência:
CNPJ: 02.520.829/0001-40 Inscrição Estadual: 170/0004112 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 (18) - 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.

Notificar Item 200

Observações:

Ite.	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
33	2.400,000	AMP	Água destilada 10 ml - amp. (04-06-1810)	SAMTEC	0,122	292,80
50	7.000,000	UND	Aminofilina 100 mg. compr. (04-06-1814)	HIPOLABOR	0,0505	353,50
138	23.000,000	UND	Captopril 25 mg compr. (04-06-1974)	SANVAL	0,0135	310,50
198	2400 ~~2.660,000~~	UND	Ciprofloxacino 500 mg - compr. (04-06-2503)	PRATI	0,187	497,42
200	6120 27.600,000	UND	Citalopram 20mg - compr. (46-01-0018)	TEUTO	0,121	3.339,60
317	800,000	AMP	Diclofenaco sodico 75 mg/3 ml inj. (04-06-2019)	TEUTO	0,37	296,00
352	11480 ~~14.500,000~~	UND	Enalapril 10 mg compr. (04-06-2033)	SANVAL	0,03	345,00
353	24.000,000	UND	Enalapril 20 mg compr. (04-06-2034)	SANVAL	0,0398	955,20
418	9.000,000	UND	Furosemida 40 mg compr. (04-06-2052)	HIPOLABOR	0,027	243,00
424	100,000	AMP	Gentamicina 80 mg 2 ml inj. (04-06-2057)	SANTISA	0,61	61,00
568	21.000,000	UND	Nifedipina 20 mg Retard compr. (04-06-2110)	MEDQUIMICA	0,068	1.428,00
610	32.580,000	UND	Paroxetina 20 mg. compr. (46-01-0090)	ZYDUS	0,199	6.483,42
612	2.000,000	UND	Passiflora incarnata 260 mg compr. (04-06-3028)	NATULAB	0,265	530,00
687	180,000	FR	Salbutamol 100 mcg - spray (04-06-2151)	GLENMARK	6,89	1.240,20
699	27000 ~~28.000,000~~	UND	Sinvastatina 20 mg. compr. (04-06-1907)	SANVAL	0,0578	1.618,40

Pato Branco, 8 de Janeiro de 2018

MUNIC.

Ivan Regis Ziem
Setor de Compras e Almoxarifado
CONIMS
Ivan Regis Ziem

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

017256

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.: 215/2018

Processo Administrativo:	24/2017
Processo Nr.:	24/2017
Data do Processo:	03/04/2017
Data da Homologação:	10/05/2017
Sequência da Adjudicação:	547
Data da Adjudicação:	08/01/2018

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 8/2017 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 217)

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
700	1.000,000	UND	Sinvastatina 40 mg. compr. (04-06-1908)	SANVAL	0,117	117,00

(Valores expressos em Reais R$)	Total Geral:	18.111,04
	Desconto:	0,00
	Total Líquido:	18.111,04

Pato Branco, 8 de Janeiro de 2018

Ivan Regis Ziem
Setor de Compras e Almoxarifado
CONIMS
Ivan Regis Ziem

RECEBEMOS DE DIMASTER COM.DE PROD.HOSP LTDA. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 155624 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE (CONIMS) 017257 R$ 15.535,06	

Identificação do Emitente

DIMASTER COM DE PROD HOSP LTDA

RODOVIA BR 480 180
CENTRO
BARAO DE COTEGIPE RS
CEP 99740000
FONE: (54) 3523-2600

www.dimaster.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 155624
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 2

CHAVE DE ACESSO
4318 0102 5208 2900 0140 5500 1000 1556 2419 1013 0050

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. ADQ. OU RECEB. TERC. DEST. A NAO CONTRIB / Geral	143180014582026 25/01/2018 16:55:55

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
1700004112	0990601313	02.520.829/0001-40

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE (CONIMS) - 966			00.136.858/0001-88	25/01/2018
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
RUA OSVALDO ARANHA N.: 377	CENTRO		85501000	25/01/2018
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
PATO BRANCO	(46) 3313 - 3550	PR	ISENTO	

FATURA

55624/1 01/03/2018 15535,06

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS ST	VALOR DO ICMS S.T.	V.IMP.IMPORTAÇÃO	V.ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL PRODUTOS
11456,04	832,37	0,00	0,00	0,00	245,95	0,00	0,00	15.535,06
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**V.ICMS UF DEST.**	**VLR TOT.TRIB.**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	983,76	3.769,17	0,00	**15.535,06**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BAUER CARGAS LTDA	0 - EMITENTE				04353469000165
ENDEREÇO	**MUNICIPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA NICARAGUA	CHAPECO			SC	254184880
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
48				131,860	131,860

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD.PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO/LOTE/VALIDADE	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	Vlr. Líquido	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7898166040328	AGUA BIDESTILADA INJETAVEL PLASTICO 10ML FARMACE LOTE 17M9326 Fab/Vct 01/12/2017 - 30/12/2019	30039099	000	6108	AMP	2400	0,1220	0,1220	292,8000	292,80	35,14	0	12	
7898470680487	AMINOFILINA 100MG COMPRIMIDO G HIPOLABOR LOTE 0674/17 Fab/Vct 01/09/2017 - 30/08/2019	30049099	000	6108	CPR	7000	0,0505	0,0505	353,5000	353,50	42,42	0	12	
7896137101764	CAPTOPRIL 25MG COMPRIMIDO SANVAL LOTE AU658 Fab/Vct 01/01/2017 - 30/12/2018	30049069	540	6108	CPR	23000	0,0135	0,0135	310,5000	0,00	0,00	0		
7898148292004	CIPROFLOXACINO 500MG COMPRIMIDO G PRATI DONADUZZI LOTE 17C40T Fab/Vct 01/03/2017 - 30/03/2019	30049069	540	6108	CPR	2400	0,1870	0,1870	448,8000	0,00	0,00	0		
7896112135401	CITALOPRAM 20MG COMPRIMIDO G C1*** TEUTO LOTE 3540066 Fab/Vct 01/11/2017 - 30/11/2019	30049059	000	6108	CPR	6720	0,1210	0,1210	813,1200	813,12	97,57	0	12	
7898166040830	DICLOFENACO SODICO INJETAVEL 25MG/ML 3ML FARMACE LOTE DC17L114 Fab/Vct 01/11/2017 - 30/11/2019	30039047	300	6108	AMP	800	0,3700	0,3700	296,0000	296,00	11,84	0	4	
7896862910969	ENALAPRIL 10MG COMPRIMIDO MEDQUIMICA LOTE 50767S Fab/Vct 01/05/2017 - 30/05/2019	30049069	040	6108	CPR	11490	0,0300	0,0300	344,7000	0,00	0,00	0		
7896137104567	ENALAPRIL 20MG COMPRIMIDO SANVAL LOTE AV652 Fab/Vct 01/11/2017 - 30/10/2019	30049067	000	6108	CPR	24000	0,0398	0,0398	955,2000	955,20	114,62	0	12	
7898123902546	FUROSEMIDA 40MG COMPRIMIDO G HIPOLABOR LOTE 0746/17 Fab/Vct 01/09/2017 - 30/08/2019	30049076	000	6108	CPR	9000	0,0270	0,0270	243,0000	243,00	29,16	0	12	
7898208141358	GENTAMICINA INJETAVEL 40MG 2ML NOVA FARMA LOTE 78LK0015 Fab/Vct 01/10/2017 - 30/10/2019	30042061	500	6108	AMP	100	0,6100	0,6100	61,0000	61,00	7,32	0	12	
7896862917869	NIFEDIPINO RETARD 20MG COMPRIMIDO MEDQUIMICA LOTE 49737S Fab/Vct 01/04/2017 - 30/04/2019	30039072	000	6108	CPR	21000	0,0680	0,0680	1428,0000	1428,00	171,36	0	12	
7898910350024	PAROXETINA 20MG COMPRIMIDO G C1*** ZYDUS LOTE M702927 Fab/Vct 01/03/2017 - 28/02/2019	30049069	100	6108	CPR	32580	0,1990	0,1990	6483,4200	6483,42	259,34	0	4	
7898133136047	PASSIFLORA INCARNATA 260 MG NATULAB LOTE 33482 Fab/Vct 01/11/2016 - 30/11/2018	30049099	500	6108	CPR	2000	0,2650	0,2650	530,0000	530,00	63,60	0	12	
7897473201071	SALBUTAMOL 100MCG SPRAY AEROSOL 200 DOSES GLENMARK LOTE KJ70099 Fab/Vct 01/04/2017 - 30/03/2019	30049039	140	6108	FR	180	6,8900	6,8900	1240,2000	0,00	0,00	0		
7897076906960	SINVASTATINA 20MG COMPRIMIDO G RANBAXY LOTE 2814081 Fab/Vct 01/09/2016 - 30/08/2018	30049059	140	6108	CPR	18390	0,0578	0,0578	1062,9400	0,00	0,00	0		
7897076906960	SINVASTATINA 20MG COMPRIMIDO G RANBAXY LOTE 2820741 Fab/Vct 01/10/2016 - 30/09/2018	30049059	140	6108	CPR	9600	0,0578	0,0578	554,8800	0,00	0,00	0		
7896137102792	SINVASTATINA 40MG COMPRIMIDO SANVAL LOTE AV502 Fab/Vct 01/10/2017 - 30/09/2019	30049059	540	6108	CPR	1000	0,1170	0,1170	117,0000	0,00	0,00	0		

LTDA: OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 017258

AÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

ISORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE (CONIMS) R$ 15.535,06

NF-e
N° 155624
SÉRIE 1

Identificação do Emitente

STER COM DE PROD HOSP LTDA

DOVIA BR 480 180
ENTRO
BARAO DE COTEGIPE , RS
CEP 99740000
FONE: (54) 3523-2600

www.dimaster.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 155624
SÉRIE 1
FOLHA 2 / 2

CHAVE DE ACESSO
4318 0102 5208 2900 0140 5500 1000 1556 2419 1013 0050

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

O
C. ADQ. OU RECEB. TERC. DEST. A NAO CONTRIB / Geral

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
143180014582026 25/01/2018 16:55:55

UAL
2

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO
0990601313

CNPJ
02.520.829/0001-40

TÁRIO/REMETENTE

ÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
SORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE (CONIMS) - 966	00.136.858/0001-88	25/01/2018

REÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
UA OSVALDO ARANHA N.: 377	CENTRO	85501000	25/01/2018

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
PATO BRANCO	(46) 3313 - 3550	PR	ISENTO	

FATURA

55624/1 01/03/2018 15535,06

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS ST	VALOR DO ICMS S.T.	V.IMP.IMPORTAÇÃO	V.ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL PRODUTOS
11456,04	832,37	0,00	0,00	0,00	245,95	0,00	0,00	15.535,06
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**V.ICMS UF DEST.**	**VLR TOT.TRIB.**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	983,76	3.769,17	0,00	**15.535,06**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BAUER CARGAS LTDA	0 - EMITENTE				04353469000165

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA NICARAGUA	CHAPECO	SC	254184880

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
48				131,860	131,860

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD.PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO/LOTE/VALIDADE	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	Vlr. Líquido	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.
Consórcio Intermunicipal de Saúde em 1,2,18
Recebido

01-02-18

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pedido Interno: 365129 {Conta para deposito: BANCO DO BRASIL AG.: 5122-5 C/C 7468-3 Mercadoria Isenta de ICMS cfe. Convenio CONFAZ n 87/2002 e Art. 9, inciso CXV, Apend. XXIII do Livro I do RICMS. O valor referente ao ICMS ja esta descontado do valor da mercadoria. *** - Produto controlado, pertencente a Portaria 344/98. Vlr Aprox.Trib.R$ 3.769,17 (24,26%) assim distribuido : Uniao: 17,26% Estado: 7,00% Fonte:IBPT REFERENTE AO PP 08/2017, PROCESSO:24/2017, SEQ:547, EO:217, ENTREGA:CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE RUA AFONSO PENA, 1902 AF:215/2018 }	

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

017259

Citalopran 20mg

De: Jacson Marciniak (SAC - Pedidos)
Para: compras@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: Citalopran 20mg
Enviada em: 07/03/2018 | 08:54
Recebida em: 07/03/2018 | 08:54

Bom Dia Samir, conforme contato telefônico de ontem, temos uma nota fiscal faturada do item Citalopran 20mg, deve levar cerca de 10 dias para recebermos, mas assim que recebido será encaminhado para vocês

Att

Jacson Marciniak
SAC - Pedidos
Fone: (54) 3523-2600
atendimento3@dimaster.com.br

www.dimaster.com.br | facebook.com/dimastermedicamentos
Rod. BR 480 Nº 180 - Barão de Cotegipe - RS - CEP 99740-000



DIMASTER

DISTRIBUINDO MEDICAMENTO, COMPARTILHANDO SAÚDE.

https://youtu.be/fsxPpDEG6r8

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

017269

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.: 463/2018

Processo Administrativo:	24/2017
Processo Nr.:	24/2017
Data do Processo:	03/04/2017
Data da Homologação:	10/05/2017
Sequência da Adjudicação:	586
Data da Adjudicação:	09/02/2018

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 8/2017 - PR

Folha: 1/1

(Empenho Ordinário nr.: 525)

Fornecedor:	DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA. Código: 209	Telefone:	5435232600
Endereço:	Rodovia BR 480, 180	Banco:	
Cidade:	Barão de Cotegipe - RS - CEP: 99740-000	Agência:	
CNPJ:	02.520.829/0001-40 Inscrição Estadual: 170/0004112	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 (18) - 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.

MUNICÍPIOS

Observações:

	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
50	11.000,000	UND	Aminofilina 100 mg. compr. (04-06-1814)	HIPOLABOR	0,0505	555,50
317	1.100,000	AMP	Diclofenaco sodico 75 mg/3 ml inj. (04-06-2019)	TEUTO	0,37	407,00
424	300,000	AMP	Gentamicina 80 mg 2 ml inj. (04-06-2057)	SANTISA	0,61	183,00
612	2.000,000	UND	Passiflora incarnata 260 mg compr. (04-06-3028)	NATULAB	0,265	530,00

(Valores expressos em Reais R$)

Total Geral:	1.675,50
Desconto:	0,00
Total Líquido:	1.675,50

Pato Branco, 9 de Fevereiro de 2018

Ivan Regis Ziem
Setor de Compras e Almoxarifado
CONIMS

Ivan Regis Ziem

RECEBEMOS DE DIMASTER COM.DE PROD.HOSP. LTDA. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO	017261	NF-e Nº 157377 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE (CONIMS) R$ 1.085,50	

DIMASTER COM. DE PROD. HOSPITALARES LTDA.

Identificação do Emitente

DIMASTER COM DE PROD HOSP LTDA

RODOVIA BR 480 180
CENTRO
BARAO DE COTEGIPE RS
CEP 99740000
FONE: (54) 3523-2600

www.dimaster.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 157377
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
4318 0202 5208 2900 0140 5500 1000 1573 7710 9679 9950

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. ADQ. OU RECEB. TERC. DEST. A NAO CONTRIB / Geral	143180031958625 23/02/2018 14:48:19

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
1700004112	0990601313	02.520.829/0001-40

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE (CONIMS) - 966			00.136.858/0001-88	23/02/2018
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
RUA OSVALDO ARANHA N.: 377	CENTRO		85501000	23/02/2018
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
PATO BRANCO	(46) 3313 - 3550	PR	ISENTO	

FATURA

57377/1 30/03/2018 1085,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS ST	VALOR DO ICMS S.T.	V.IMP.IMPORTAÇÃO	V.ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL PRODUTOS
1085,50	130,26	0,00	0,00	0,00	13,03	0,00	0,00	1.085,50
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**V.ICMS UF DEST.**	**VLR TOT.TRIB.**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	52,10	221,98	0,00	**1.085,50**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BAUER CARGAS LTDA	0 - EMITENTE				04353469000165
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA NICARAGUA	CHAPECO			SC	254184880

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				5,930	5,930

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD.PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO/LOTE/VALIDADE	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	Vlr. Liquido	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7898470680487	AMINOFILINA 100MG COMPRIMIDO G HIPOLABOR LOTE 0674/17 Fab/Vct 01/09/2017 - 30/08/2019 C/500	30049099	000	6108	CPR	11000	0,0505	0,0505	555,5000	555,50	66,66	0	12	
7898133136047	PASSIFLORA INCARNATA 260 MG NATULAB LOTE 33482 Fab/Vct 01/11/2016 - 30/11/2018	30049099	500	6108	CPR	2000	0,2650	0,2650	530,0000	530,00	63,60	0	12	

C/20

02.03.18

CERTIFICO, o recebime... ...eriais e/ou serviços constantes no presente.
Consócio Interm. de Saúde em 1 / 1
Funcionário

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pedido Interno: 368439 (Conta para deposito: BANCO DO BRASIL AG.: 5122-5 C/C 7468-3 Vlr Aprox.Trib.R$ 221,98 (20,45%) assim distribuido : Uniao: 13,45% Estado: 7,00% Fonte:IBPT REFERENTE AO PP 08/2017 PROCESSO: 24/2017 AF: 463/2018 ENTREGA: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE, RUA AFONSO PENA, 1902 NE:525)	

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

017262

URGENTE!!! NOTIFICAÇÃO AF(S) 215-463/2018 - CONIMS

De: **LICITACAO - CONIMS**
Para: **dimaster@dimaster.com.br ,jocimar@dimaster.com.br ,venda@dimaster.com.br**
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: URGENTE!!! NOTIFICAÇÃO AF(S) 215-463/2018 - CONIMS
Enviada em: 08/03/2018 | 15:02
Recebida em: 08/03/2018 | 15:02
20180308084... .pdf **1.13 MB**

ATT. LICITAÇÕES - RESPONSÁVEIS

SEGUE EM ANEXO NOTIFICAÇÃO DA AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO 215-463/2018

PARA CONHECIMENTO E PROVIDÊNCIAS IMEDIATAS, EVITANDO COM ISSO MAIORES TRANSTORNOS

COM A INSTAURAÇÃO DE PROCESSO ADMINISTRATIVO.

EM CASO DE DÚVIDAS ESTAMOS A DISPOSIÇÃO.

****** FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO*********

--
Atenciosamente,

CACILDA
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: 2018/03/08 10:45:24
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 03.08.2018 08:41:10 (-0500)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

RECEBEMOS DE DIMASTER COM.DE PROD.HOSP. LTDA. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		NF-e Nº 159206 SÉRIE 1
	CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE (CONIMS) 017263	R$ 183,00	

DIMASTER COM. DE PROD. HOSPITALARES LTDA.

Identificação do Emitente

DIMASTER COM DE PROD HOSP LTDA

RODOVIA BR 480 180
CENTRO
BARAO DE COTEGIPE RS
CEP 99740000
FONE: (54) 3523-2600
atendimento2@dimaster.com.br;
www.dimaster.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 159206
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
4318 0302 5208 2900 0140 5500 1000 1592 0616 1221 2371

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. ADQ. OU RECEB. TERC. DEST. A NAO CONTRIB / Geral	143180044491164 14/03/2018 15:46:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
1700004112	0990601313	02.520.829/0001-40

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE (CONIMS) - 966			00.136.858/0001-88	14/03/2018
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
RUA OSVALDO ARANHA N.: 377	CENTRO		85501000	14/03/2018
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
PATO BRANCO	(46) 3313 -3550	PR	ISENTO	

FATURA

206/1 18/04/2018 183,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS ST	VALOR DO ICMS S.T.	V.IMP.IMPORTAÇÃO	V.ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL PRODUTOS
183,00	21,96	0,00	0,00	0,00	2,20	0,00	0,00	183,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**V.ICMS UF DEST.**	**VLR TOT.TRIB.**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,78	37,42	0,00	**183,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BAUER CARGAS LTDA	0 - EMITENTE				04353469000165
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA NICARAGUA	CHAPECO			SC	254184880

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
25				1,524	1,524

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD.PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO/LOTE/VALIDADE	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	Vlr. Líquido	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7898208141358	GENTAMICINA INJETAVEL 40MG 2ML NOVA FARMA LOTE 78LK0015 Fab/Vct 01/10/2017 - 30/10/2019	30042061	500	6108	AMP	300	0,6100	0,6100	183,0000	183,00	21,96	0	12	

16.03.18

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pedido Interno: 372706 {Conta para deposito: BANCO DO BRASIL AG.: 5122-5 C/C 7468-3 Vlr Aprox.Trib.R$ 37,42 (20,45%) assim distribuido : Uniao: 13,45% Estado: 7,00% Fonte:IBPT REFERENTE AO PP 08/2017 PROCESSO: 24/2017 AF: 463/2018 ENTREGA: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE, RUA AFONSO PENA, 1902 NE:525 }	

017284

CONIMS

Re: URGENTE!!! NOTIFICAÇÃO AF(S) 215-463/2018 - CONIMS

De: Priscila
Para: licitacao@conims.com.br
Cópia: jocimar@dimaster.com.br
Cópia oculta:
Assunto: Re: URGENTE!!! NOTIFICAÇÃO AF(S) 215-463/2018 - CONIMS
Enviada em: 22/03/2018 | 08:34
Recebida em: 22/03/2018 | 08:35

Pato Branco... .pdf 147.87 KB
GENTAMICINA... .pdf 89.08 KB
NOVA FARMA ... .pdf 119.28 KB
Pendêncisd ... .pdf 662.58 KB

Bom dia

Segue em anexo defesa frente a Notificação recebida e os documentos que a justificam.
Gratapela atenção,

Priscila B. Rodrigues Czapla
Coordenação
Rod. BR 480 N° 180 - Barão de Cotegipe | Fone: (54)3523-2600
www.dimaster.com.br | facebook.com.br/dimastermedicamentos

DIMASTER
COM. DE PROD. HOSPITALARES LTDA.

From: LICITACAO - CONIMS
Sent: Wednesday, March 21, 2018 10:46 AM
To: priscila@dimaster.com.br
Subject: ENC: URGENTE!!! NOTIFICAÇÃO AF(S) 215-463/2018 - CONIMS

De: "LICITACAO - CONIMS" <licitacao@conims.com.br>
Enviada: 2018/03/08 15:02:49
Para: dimaster@dimaster.com.br, jocimar@dimaster.com.br, venda@dimaster.com.br
Assunto: URGENTE!!! NOTIFICAÇÃO AF(S) 215-463/2018 - CONIMS

ATT. LICITAÇÕES - RESPONSÁVEIS

SEGUE EM ANEXO NOTIFICAÇÃO DA AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO 215-463/2018

PARA CONHECIMENTO E PROVIDÊNCIAS IMEDIATAS, EVITANDO COM ISSO MAIORES TRANSTORNOS

COM A INSTAURAÇÃO DE PROCESSO ADMINISTRATIVO.

EM CASO DE DÚVIDAS ESTAMOS A DISPOSIÇÃO.

****** FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO*********

--
Atenciosamente,

CACILDA
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: 2018/03/08 10:45:24
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 03.08.2018 08:41:10 (-0500)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

017265

017296

Barão de Cotegipe, 21 de março de 2018.

Ao
Consórcio Intermunicipal de Saúde
Pato Branco/PR

Referente: Notificação 40/2018
Pregão Presencial 8/2017

DIMASTER – Comércio de Produtos Hospitalares Ltda, pessoa jurídica de direito privado com sede na cidade de Barão de Cotegipe/RS, Rodovia BR 480, nº 180, inscrita no CNPJ sob nº 02.520.829/0001-40, representada neste ato pelo Sr. Gleison Sachet, vem através deste interpor defesa frente a Notificação recebida.

Assim que recebemos os empenhos, sempre enviamos todos os medicamentos solicitados com máxima urgência, ocorre que alguns medicamentos estão em falta: Citalopram 20mg – o laboratório Teuto havia nos dado previsão para junho e hoje confirmou que conseguirá fornecer nos próximos dias; diclofenaco 75mg/3ml – conforme declaração em anexo o laboratório não tem previsão para fornecer, e desta forma, solicitamos o cancelamento deste item para que possam adquiri-lo do próximo colocado no certame que ainda possa tê-lo em estoque; e o medicamento gentamicina 80 mg, cujo laboratório licitado não conseguiu nos fornecer nem nos deu previsão, referente a este medicamento, temos em estoque uma pequena quantidade do laboratório Nova Farma e propomos a substituição do laboratório (em anexo documentação técnica).

Como é cediço, neste tipo de procedimento de venda, a entrega de medicamentos depende de circunstâncias externas a capacidade da gestão da contratada. Dentre elas, o não fornecimento pelo laboratório fabricante, em tempo e modos apropriados, do medicamento, que acabam por onerar a linearidade no fornecimento de medicamentos.

Ninguém mais do que a Empresa tem interesse em prontamente cumprir com as condições do edital, porque cumprido, tem plenas condições de realizá-lo financeiramente. De outro lado, não se diga que a Empresa devesse manter 100% de estoque de todos os produtos, pois sabidamente impossível tal procedimento, seja em virtude do custo operacional seja, pela natureza dos produtos que são regrados por vencimentos, validades, entre outros.

Desta forma, roga-se que esta administração proceda da certificação da ocorrência aqui informada, afastando as sanções, a fim de não sermos penalizados, já que a Lei de Licitações e as legislações correlatas Federais são uníssonas em especificar que, considera-se justificado eventual atraso na entrega do item quando ocorrer fatos alheios a vontade da Contratada, e defira a troca de marca do medicamento gentamicina para Nova Farma, a prorrogação da entrega do medicamento citalopram 20mg para abril/2018, e o cancelamento do medicamento diclofenaco 75mg/3ml. Em anexo a Nota Fiscal dos medicamentos enviados, documentos que autorizam a troca de marca e protocolo.

Sendo o que tínhamos para o momento, pedimos desculpas pelos transtornos, agradecemos Vossa compreensão e nos colocamos a disposição para qualquer esclarecimento.

Dimaster Comércio de Produtos Hospitalares Ltda
Gleison Sachet

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: GENTAMICIN

Nome da Empresa	NOVAFARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA		
CNPJ	06.629.745/0001-09	**Autorização**	1.01.402-4
Nome Comercial	GENTAMICIN		
Classe Terapêutica	ANTIBIOTICOS SISTEMICOS SIMPLES		
Registro	114020013		
Processo	25000.009420/99-78		
Vencimento do Registro	05/2020		

Apresentação ATIVA	Forma Farmacêutica	Nº Apres.	Data de Publicação
20 MG/ML SOL INJ CX 02 AMP VD INC X 1 ML (EMB HOSP)	SOLUÇAO INJETAVEL	1	29/05/2000

Validade	24 meses	**Registro**	1140200130014
Princípio Ativo	SULFATO DE GENTAMICINA		
Complemento Diferencial da Apresentação	*[sem dados cadastrados]*		
Embalagem	• Primária - AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE		
Local de Fabricação	Fabricantes Nacionais *[sem dados cadastrados]* Fabricantes Internacionais *[sem dados cadastrados]*		
Via de Administração	INTRAVENOSA		
IFA único	Sim		
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE		
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica		
Restrição de uso	*[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
40 MG/ML SOL INJ CX 02 AMP VD INC X 1 ML (EMB HOSP)	SOLUÇAO INJETAVEL	2	29/05/2000

Validade	24 meses	**Registro**	1140200130022
Princípio Ativo			
Complemento Diferencial da Apresentação	*[sem dados cadastrados]*		
Embalagem	• Primária - AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA		

Local de Fabricação	Fabricantes Nacionais *[sem dados cadastrados]* Fabricantes Internacionais *[sem dados cadastrados]*
Via de Administração	INTRAVENOSA
IFA único	Não
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	*[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
40 MG/ML SOL INJ CX 02 AMP VD INC X 2 ML (EMB HOSP)	SOLUÇAO INJETAVEL	3	29/05/2000

Validade	24 meses	**Registro**	1140200130030
Princípio Ativo	SULFATO DE GENTAMICINA		
Complemento Diferencial da Apresentação	*[sem dados cadastrados]*		
Embalagem	• Primária - AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA		
Local de Fabricação	Fabricantes Nacionais *[sem dados cadastrados]* Fabricantes Internacionais *[sem dados cadastrados]*		
Via de Administração	INTRAVENOSA		
IFA único	Sim		
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30ºC) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE		
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica		
Restrição de uso	*[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
20 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 1 ML (EMB HOSP)	SOLUÇAO INJETAVEL	5	29/05/2000

Validade	24 meses	**Registro**	1140200130057
Princípio Ativo	SULFATO DE GENTAMICINA		
Complemento Diferencial da Apresentação	*[sem dados cadastrados]*		
Embalagem	• Primária - AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE		
Local de Fabricação	Fabricantes Nacionais *[sem dados cadastrados]* Fabricantes Internacionais *[sem dados cadastrados]*		
Via de Administração	INTRAVENOSA		
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		
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**
40 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 1 ML (EMB HOSP)	SOLUÇAO INJETAVEL	6	29/05/2000
Validade	24 meses	**Registro**	1140200130065
Princípio Ativo			
Complemento Diferencial da Apresentação	*[sem dados cadastrados]*		
Embalagem	• Primária - AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE		
Local de Fabricação	Fabricantes Nacionais *[sem dados cadastrados]* Fabricantes Internacionais *[sem dados cadastrados]*		
Via de Administração	INTRAVENOSA		
IFA único	Não		
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE		
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica		
Restrição de uso	*[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**
40 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 2 ML (EMB HOSP)	SOLUÇAO INJETAVEL	7	29/05/2000
Validade	24 meses	**Registro**	1140200130073
Princípio Ativo	SULFATO DE GENTAMICINA		
Complemento Diferencial da Apresentação	*[sem dados cadastrados]*		
Embalagem	• Primária - AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA		
Local de Fabricação	Fabricantes Nacionais *[sem dados cadastrados]* Fabricantes Internacionais *[sem dados cadastrados]*		
Via de Administração	INTRAVENOSA		
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		
Restrição de uso	*[sem dados cadastrados]*		
Destinação	Comercial		
Restrito a hospitais	**Não Informado**		
Tarja	*[sem dados cadastrados]*		
Medicamento referência	**Não**		
Apresentação fracionada	**Não**		

Apresentação INATIVA	**Forma Farmacêutica**	**Nº Apres.**	**Data de Publicação**
280 MG/2ML SOL INJ CX 01 AMP VD INC X 2 ML	SOLUÇAO INJETAVEL	4	29/05/2000
Validade	24 meses	**Registro**	1140200130049
Princípio Ativo			
Complemento Diferencial da Apresentação	*[sem dados cadastrados]*		
Embalagem	• Primária - AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA		
Local de Fabricação	Fabricantes Nacionais *[sem dados cadastrados]* Fabricantes Internacionais *[sem dados cadastrados]*		
Via de Administração	INTRAVENOSA		
IFA único	Não		
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE		
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica		

Restrição de uso	*[sem dados cadastrados]*
Destinação	Comercial
Restrito a hospitais	**Não Informado**
Tarja	*[sem dados cadastrados]*
Medicamento referência	**Não**
Apresentação fracionada	**Não**

0172

Apresentação INATIVA	**Forma Farmacêutica**	**Nº Apres.**	**Data de Publicação**
280 MG/2 ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 2 ML	SOLUÇAO INJETAVEL	8	29/05/2000
Validade	24 meses	**Registro**	1140200130081
Princípio Ativo	SULFATO DE GENTAMICINA		
Complemento Diferencial da Apresentação	*[sem dados cadastrados]*		
Embalagem	• Primária - CARTUCHO DE CARTOLINA		
Local de Fabricação	Fabricantes Nacionais *[sem dados cadastrados]* Fabricantes Internacionais *[sem dados cadastrados]*		
Via de Administração	INTRAVENOSA		
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		
Restrição de uso	*[sem dados cadastrados]*		
Destinação	Comercial		
Restrito a hospitais	**Não Informado**		
Tarja	*[sem dados cadastrados]*		
Medicamento referência	**Não**		
Apresentação fracionada	**Não**		

Voltar

017270

ANEXO

EMPRESA: BIOMED PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES EIRELI - EPP
ENDEREÇO: AVENIDA PEDRO FREITAS, 1228
BAIRRO: VERMELHA CEP: 64018000 - TERESINA/PI
CNPJ: 06.881.482/0001-12
PROCESSO: 25351.063322/2014-21 AUTORIZ/MS: 1.01427.1
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO
EMPRESA: AURAMED FARMACEUTICA LTDA
ENDEREÇO: AVENIDA SEGUNDA AVENIDA, QUADRA 1B, LOTE 46, CONDOMINIO EMPRESARIAL VILLAGE
BAIRRO: CIDADE VERA CRUZ CEP: 74934605 - APARECIDA DE GOIÂNIA/GO
CNPJ: 19.442.190/0001-25
PROCESSO: 25351.987208/2016-73 AUTORIZ/MS: 1.15379.9
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
EXPEDIR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
ORTAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
ORTAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
EMPRESA: WA MED DISTRIBUIDORA DE MÉDICAMENTOS E PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA
ENDEREÇO: RUA 14, S/Nº, ESQUINA COM AVENIDA 01, QUADRA 15, LOTE MODULOS 36 E 37, TERREO
BAIRRO: POLO EMPRESARIAL GOIAS CEP: 74985220 - APARECIDA DE GOIÂNIA/GO
CNPJ: 17.715.064/0001-71
PROCESSO: 25351.028059/2014-83 AUTORIZ/MS: 1.23638.8
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO
EMPRESA: MEDQUIMICA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA
ENDEREÇO: RUA FERNANDO LAMARCA, 255
BAIRRO: DISTRITO INDUSTRIAL CEP: 36092030 - JUIZ DE FORA/MG
CNPJ: 17.875.154/0003-91
PROCESSO: 25351.824641/2016-85 AUTORIZ/MS: 1.15095.7
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EMBALAR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO
FABRICAR: MEDICAMENTO
IMPORTAR: MEDICAMENTO
REEMBALAR: MEDICAMENTO

Total de Empresas : 4

RESOLUÇÃO - RE Nº 1.686, DE 30 DE JUNHO DE 2016

O Diretor da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso das atribuições que lhe conferem o art. 151, III 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, resolve:

Art. 1º. Indeferir o Pedido de Alteração de Autorização Especial para Empresas de Medicamentos e de Insumos Farmacêuticos, constantes no anexo desta Resolução.

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

JOSÉ CARLOS MAGALHÃES DA SILVA MOUTINHO

ANEXO

EMPRESA: UNIÃO QUÍMICA FARMACÊUTICA NACIONAL S/A
ENDEREÇO: AV PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA 4.550
BAIRRO: SAO CRISTOVAO CEP: 37550000 - POUSO ALEGRE/MG
CNPJ: 60.665.981/0005-41
PROCESSO: 25351.001990/01-62
MOTIVO DO INDEFERIMENTO:
O documento vigente com dados atualizados, emitido pela autoridade sanitária local competente, encaminhado pela empresa não atesta o cumprimento dos requisitos técnicos para as atividades e classes pleiteadas, conforme disposto no artigo 15º e artigo 18º da RDC nº 16/2014

Total de Empresas : 1

RESOLUÇÃO - RE Nº 1.687, DE 30 DE JUNHO 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 Distribuição e/ou Armazenagem preconizados em legislação vigente, para a área de Medicamentos, resolve:

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

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

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

JOSÉ CARLOS MAGALHÃES DA SILVA MOUTINHO

ANEXO

Empresa: Cirúrgica Mais Produto Hospitalar Ltda.	CNPJ: 63.701.031/0001-90
Endereço: Av. Paulo VI 22, Petrópolis	
Município: Manaus	UF: AM CEP: 69063-710
Autorização de Funcionamento: 1.11.416-1	Expediente: 1405199/16-1
Certificado de Boas Práticas de Distribuição e Armazenagem:	
Medicamentos.	

RESOLUÇÃO - RE Nº 1.688, DE 30 DE JUNHO 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 Fabricante: AstraZeneca UK Limited	
Endereço: Silk Road Business Park, Macclesfield, SK10 2NA	
País: Reino Unido	
Empresa solicitante: Genzyme do Brasil Ltda.	CNPJ: 68.132.950/0001-03
Autorização de Funcionamento: 1.02.542-8	Expediente(s): 1388986/16-9
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos:	
Sólidos não estéreis: comprimidos revestidos (embalagem primária e secundária).	

Empresa Fabricante: Boehringer Ingelheim RCV GmbH & Co KG	
Endereço: Dr. Boehringer-Gasse 5-11, A-1121 Viena	
País: Austria	
Empresa solicitante: Novartis Biociências S.A.	CNPJ: 56.994.502/0001-30
Autorização de Funcionamento: 1.00.068-5	Expediente(s): 0028316/14-9
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos:	
Insumos farmacêuticos ativos biológicos: betainterferona 1b (extração, fermentação e purificação do pool G-75).	

Empresa: Farmoquímica S/A	CNPJ: 33.349.473/0003-10
Endereço: Rua Viúva Cláudio, 300, Jacaré	
Município: Rio de Janeiro	UF: RJ CEP: 20970-032
Autorização de Funcionamento: 1.00.390-6	Expediente(s): 1079426/15-3, 1079435/15-2 e 1079449/15-2
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos:	
Líquidos não estéreis: soluções, suspensões, suspensões aerossol e xaropes. Semissólidos não estéreis: cremes, géis e pomadas. Sólidos não estéreis: cápsulas, comprimidos, comprimidos revestidos, pastilhas e pós. Sólidos não estéreis hormonais: comprimidos e comprimidos revestidos.	

Empresa Fabricante: Fleet Laboratories Limited	
Endereço: 94 Rickmansworth Road, Watford, Hetfordshire, WD18 7JJ	
País: Reino Unido	
Empresa solicitante: Merck S.A.	CNPJ: 33.069.212/0001-84
Autorização de Funcionamento: 1.00.089-8	Expediente(s): 170940/05-2
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos:	
Semissólidos não estéreis hormonais: géis (granel).	

Empresa: Hypofarma - Instituto de Hypodermia e Farmácia Ltda.	CNPJ: 17.174.657/0001-78
Endereço: Rua Dr. Irineu Marcellini 303, São Geraldo	
Município: Ribeirão das Neves	UF: MG CEP: 33805-330
Autorização de Funcionamento: 1.00.387-7	Expediente(s): 1022209/15-0
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).	

Empresa Fabricante: MSN Laboratories Private Limited (Formulations Division)	
Endereço: Plot No. 42, Anrich Industrial Estate, Bollaram, Medak Dist-502 325, Telangana	
País: India	
Empresa solicitante: JC Pharma & Health Comércio, Exportação e Importação Ltda.	CNPJ: 01.662.176/0001-71
Autorização de Funcionamento: 1.08.758-0	Expediente(s): 1889039/16-3 e 0825739/15-6
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos:	
Produtos estéreis: pós liofilizados. Sólidos não estéreis: comprimidos revestidos.	

Empresa Fabricante: Mylan Laboratories Limited (Sterile Product Division).	
Endereço: OPP. IIM, Bilekahalli, Bannerghatta Road, Bangalore - 560 076.	
País: India	
Empresa solicitante: Aspen Pharma Indústria Farmacêutica Ltda.	CNPJ: 02.433.631/0001-20
Autorização de Funcionamento: 1.03.764-8	Expediente(s): 1153556/16-3
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos:	
Produtos estéreis: pós (com preparação asséptica) e soluções parenterais de pequeno volume (com preparação asséptica).	

Empresa Fabricante: Norwich Pharmaceuticals, Inc.	
Endereço: 6826 State Highway 12, Norwich, New York (NY) 13815.	
País: Estados Unidos da América	
Empresa solicitante: Sanofi-Aventis Farmacêutica Ltda.	CNPJ: 02.685.377/0001-57
Autorização de Funcionamento: 1.01.300-3	Expediente(s): 1145892/16-5
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos:	
Sólidos não estéreis: comprimidos revestidos (granel).	

Empresa: Novafarma Indústria Farmacêutica Ltda.	CNPJ: 06.629.745/0001-09
Endereço: Avenida Brasil Norte, 1252, Cidade Jardim	
Município: Anápolis	UF: GO CEP: 75080-240
Autorização de Funcionamento: 1.01.302-1	Expediente(s): 0648026/15-8
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos:	
Produtos estéreis: pós (com preparação asséptica), soluções parenterais de pequeno volume (com esterilização terminal) e soluções parenterais de pequeno volume (com preparação asséptica). Produtos estéreis cefalosporínicos: pós (com preparação asséptica). Produtos estéreis carbapenêmicos: pós (com preparação asséptica). Produtos estéreis penicilínicos: pós (com preparação asséptica).	

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico http://www.in.gov.br/autenticidade.html, pelo código 10120160704000024

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.

017271

Laboratório Teuto Brasileiro
www.teuto.com.br

Anápolis, 14 de Março de 2018.

À
DIMASTER COM PROD HOSPITALAR
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
MICOZEN 20MG/G CR VAG 80G C/50	100 cx	2017JUL23	Sem previsão.
	178 cx	2017JUN23	
BROMAZEPAM 3MG (B1) COMP C/100GEN	3.300 cx	2017OUT02	Previsão para final de Maio.
VALPROATO SODIO 250MG/5ML (C1) XPE 100ML C/50 GEN	300 cx	2017JUL23	Previsão para final de Maio.
	400 cx	2017JUL01	Previsão para final de Junho.
FLUOXETINA HCL 20MG (C1) CAPS C/70 GEN	36.440 cx	2018JAN11	Previsão para final de Abril.
SULFA + TRI 40 + 8MG/ML SUSP 100ML C/50 PET GEN	600 cx	2018JAN11	Previsão para final de Junho.
CITALOPRAM BRO 20MG (C1) COMP REV C/240 GEN	2.100 cx	2018FEV20	Previsão para final de Junho.
IBUPROFENO 50MG/ML SUSP ORAL 30ML C/50FR GEN	2.881 cx	2017AGO06	Sem previsão.
	20 cx	2017AGO06	Sem previsão.
DICLOF SODICO 25MG/ML SOL INJ 3ML C/100 AMP AMBAR	1.500 cx	2018FEV20	Sem previsão.
AMOXICILINA 500MG CAPS C/500GEN PVDC	2.679 cx	2018FEV20	Previsão para final de Março.

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

017272

Laboratório Teuto Brasileiro
www.teuto.com.br

Atenciosamente,

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

017273

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

Pato Branco/PR, 26 de março de 2018.

Oficio nº 264/Lic.

À
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
A/C Setor Licitações
Ref. Pregão Presencial 008/2017 – Prorrogação de Prazo de Entrega

Em resposta ao pedido de prorrogação de prazo para a Autorização de Fornecimento nº 215/2018 de item do Pregão Presencial 008/2017:

ITEM 200 (Citalopram 20 mg compr.), empresa atesta que o laboratório confirmou que conseguirá atender a licitada nos próximos dias, medicamento com previsão do laboratório para junho de 2017, solicitando prazo máximo para entrega Abril/2018.

Informo o **DEFERIMENTO** para providências com liquidação TOTAL dos saldos pendentes no prazo máximo e improrrogável até a data de **13/04/2018**, sendo que a não atenção ao prazo motivará IMEDIATA abertura de Processo Administrativo para apuração de eventual responsabilidade.

Em resposta ao pedido de cancelamento de itens do Pregão Presencial 008/2017:

ITEM 317 (Diclofenaco sódico 75 mg/3 ml - inj.); No qual a empresa justificou, mediante comprovação, estar em falta pelos distribuidores sem previsão de normalizar.

Informo o **DEFERIMENTO**, do CANCELAMENDO do item 317 ~~479~~ da Ata de Registro de Preços 004/2018 e os saldos não liquidados estornados, isentando a licitada de eventual responsabilidade por inadimplemento contratual.

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

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta - Pato Branco/PR – CEP: 85.501-530 – Telefone: (46) 3313-3550
E-mail: conims@conims.com.br/licitacao@conims.com.br - CNPJ: 00.136.858/0001-88 - Inscr. Est.: Isenta

017274

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

OFICIO 264 - CANCELAMENTO E PRORROGAÇÃO - PR 008/2017 - ITEM 200 479 - CONIMS

De: **LICITACAO - CONIMS**
Para: **priscila@dimaster.com.br**
Cópia: **jocimar@dimaster.com.br**
Cópia oculta:
Assunto: OFICIO 264 - CANCELAMENTO E PRORROGAÇÃO - PR 008/2017 - ITEM 200 479 - CONIMS
Enviada em: 26/03/2018 | 09:54
Recebida em: 26/03/2018 | 09:54
DIMASTER(ex... .pdf **24.21 KB** OFICIO 264 ... .pdf **102.17 KB**

BOM DIA, PRISCILA

EM ATENÇÃO A VOSSA SOLICITAÇÃO DE CANCELAMENTO E PRORROGAÇÃO DE ITENS DO PREGÃO PRESENCIAL 008/2017 SEGUE ANEXADO OFÍCIO 264/LIC PRA VOSSO CONHECIMENTO E PROVIDENCIAS.

FAVOR, PROVIDENCIAR A IMPRESSÃO DA ATA EM DUAS VIAS E ASSINATURAS COM POSTERIOR ENVIO AO SETOR DE LICITAÇÃO DO CONSÓRCIO PARA PROVIDENCIAS DAS DEMAIS ASSINATURAS. APÓS SERÁ REMETIDA UMA VIA DEVIDAMENTE ASSINADA PARA VOSSA INSTITUIÇÃO.

--
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: "Priscila" <priscila@dimaster.com.br>
Enviada: 2018/03/22 08:35:09
Para: licitacao@conims.com.br
Cc: jocimar@dimaster.com.br
Assunto: Re: URGENTE!!! NOTIFICAÇÃO AF(S) 215-463/2018 - CONIMS

Bom dia

Segue em anexo defesa frente a Notificação recebida e os documentos que a justificam.
Gratapela atenção,

Priscila B. Rodrigues Czapla

Coordenação

Rod. BR 480 N° 180 - Barão de Cotegipe | Fone: (54)3523-2600

www.dimaster.com.br | facebook.com.br/dimastermedicamentos

DIMASTER
COM. DE PROD. HOSPITALARES LTDA.

From: LICITACAO - CONIMS
Sent: Wednesday, March 21, 2018 10:46 AM
To: priscila@dimaster.com.br
Subject: ENC: URGENTE!!! NOTIFICAÇÃO AF(S) 215-463/2018 - CONIMS

RECEBEMOS DE DIMASTER COM.DE PROD.HOSP. LTDA. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		017275	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		Nº 160082
	CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE (CONIMS)	R$ 2.526,48	SÉRIE 1

Identificação do Emitente

DIMASTER COM DE PROD HOSP LTDA

RODOVIA BR 480 180
CENTRO
BARAO DE COTEGIPE RS
CEP 99740000
FONE: (54) 3523-2600
atendimento2@dimaster.com.br;
www.dimaster.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 160082
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
4318 0302 5208 2900 0140 5500 1000 1600 8218 3760 1735

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. ADQ. OU RECEB. TERC. DEST. A NAO CONTRIB / Geral	143180051036879 23/03/2018 16:35:37

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
1700004112	0990601313	02.520.829/0001-40

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE (CONIMS) - 966			00.136.858/0001-88	23/03/2018
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
RUA OSVALDO ARANHA N.: 377	CENTRO		85501000	23/03/2018
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
PATO BRANCO	(46) 3313 - 3550	PR	ISENTO	

FATURA

0082/1 27/04/2018 2526,48

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS ST	VALOR DO ICMS S.T.	V.IMP.IMPORTAÇÃO	V.ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL PRODUTOS
2526,48	303,18	0,00	0,00	0,00	30,32	0,00	0,00	2.526,48
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**V.ICMS UF DEST.**	**VLR.TOT.TRIB.**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	121,27	516,66	0,00	**2.526,48**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BAUER CARGAS LTDA	0 - EMITENTE				04353469000165
ENDEREÇO	**MUNICIPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA NICARAGUA	CHAPECO			SC	254184880
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
2				5,742	5,742

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD.PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO/LOTE/VALIDADE	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	Vlr. Liquido	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7896112135401	CITALOPRAM 20MG COMPRIMIDO G C1*** TEUTO LOTE 3540070 Fab/Vct 01/01/2018 - 30/01/2020	30049059	000	6108	CPR	20880	0,1210	0,1210	2526,4800	2526,48	303,18	0	12	

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.
Consócio Interm. de Saúde em 27/04/18
Funcionário

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pedido Interno: 374655 {Conta para deposito: BANCO DO BRASIL AG.: 5122-5 C/C 7468-3 *** - Produto controlado, pertencente a Portaria 344/98. Vlr Aprox.Trib.R$ 516,66 (20,45%) assim distribuido : Uniao: 13,45% Estado: 7,00% Fonte:IBPT REFERENTE AO PP 08/2017, PROCESSO:24/2017, SEQ:547, EO:217, ENTREGA:CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE RUA AFONSO PENA, 1902 AF:215/2018 } .	

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

017276

NOTIFICAÇÃO Nº 055/2018

LICITAÇÃO: Processo Licitatório nº 024/2017 | Pregão Presencial nº 008/2017
CONTRATO: Ata de Registro de Preços nº 04/2018 | AF nº 441/2018
OBJETO: REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS

O **CONSÓRCIO INTERMUNIPAL DE SAÍUDE – CONIMS**, neste ato representado pelo **PRESIDENTE DA COMISSÃO PROCESSANTE**, no uso das atribuições legais, vem **NOTIFICAR** a empresa **AR FIORENZANO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.,** pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CPNJ sob nº 10.869.890/0001-26, com sede em Francisco Beltrão – PR, para que cumpra com as obrigações contraídas, em tese, através do Edital do Pregão Presencial em epígrafe, diante do atraso injustificado de itens constantes nas Autorizações de Fornecimento (AF) conforme segue:

POR NEGATIVA DE CONTRATUALIZAÇÃO:

Nº DA AF	EMPENHO	SALDO NÃO LIQUIDADOS
441/2018	503	ITEM 110 – 10 UNIDADES – R$ 118,00 ITEM 167 - 20 UNIDADES – R$ 165,60

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 epígrafe onde a empresa é ciente de que *uma vez efetuado o pedido à licitante vencedora deverá efetuar a entrega em até **05 (dias) dias úteis*** e dentre as obrigações assumidas deve 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 devendo comunicar imediatamente à LICITADA (CONIMS) toda e qualquer irregularidade ou dificuldade que impossibilite a execução deste contrato.

Para o adequado adimplemento das obrigações assumidas, solicita-se que no prazo de **24 (vinte e quatro) horas**, a contar do recebimento desta, a **NOTIFICADA** realize as seguintes condutas para fiel cumprimento das especificações e condições no Processo Licitatório:

1) Providenciar a **ENTREGA TOTAL** dos saldos pendentes que ainda não foi liquidado encaminhando por e-mail Nota Fiscal faturada aos e-mails licitacao@conims.com.br e compras@conims.com.br assim, comprovando o envio da mercadoria.

2) Apresentar JUSTIFICATIVA fundamentada por escrito, **ITEM A ITEM**, que impossibilitou a execução deste contrato, apresentando **comprovação** de seus argumentos.

Fica, portanto, a **NOTIFICADA** cientificada das irregularidades apontadas e intimada a saná-las no prazo de **24 (vinte e quatro) horas**, a contar da data da ciência, caso a NOTIFICAÇÃO não produzir efeitos satisfatórios a **NOTIFICANTE** não hesitará em recorrer a medidas administrativas com a instauração de Procedimento Administrativo Apuratório onde a empresa poderá sofrer com a aplicação das sansões administrativas previstas no 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 suas alterações.

Toda e qualquer manifestação será aceita mediante instrumento formal enviado **PREFERÍVELMENTE** ao e-mail licitacao@conims.com.br do CONSÓRCIO

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

017277

INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CONIMS, **OU** aquele encaminhado ao Setor de Licitações 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**.

Segue anexado todos os documentos que compõe os autos desta Notificação.

Pato Branco/PR, 08 de março de 2018.

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

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

26/2 017273

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.: 441/2018

Processo Administrativo:	24/2017
Processo Nr.:	24/2017
Data do Processo:	03/04/2017
Data da Homologação:	10/05/2017
Sequência da Adjudicação:	575
Data da Adjudicação:	09/02/2018

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 8/2017 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 503)

Folha: 1/1

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

Prezados Senhores,

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

Órgão: 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 (18) - 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.

FARMÁCIA

Observações:

Iten.	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
110	10,000	FR	Brometo de ipratrópio + bromidrato fenoterol 0,021 + 0,050 mg/dose 10 ml, acompanhado de bocal (04-06-1965)	BOEHRINGER	11,80	118,00
167	20,000	AMP	Ceftriaxona 1 g. IM c/ diluente (LIDOCAÍNA 1%) inj. (04-06-4319)	EUROFARMA	8,28	165,60

(Valores expressos em Reais R$)	Total Geral:	283,60
	Desconto:	0,00
	Total Líquido:	283,60

Pato Branco, 9 de Fevereiro de 2018

Ivan Regis Ziem
Setor de Compras e Almoxarifado
CONIMS

Ivan Regis Ziem

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

017279

Re: AF 438/439/440/441

De: DAVISA MEDICAMENTOS
Para: compras@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: Re: AF 438/439/440/441
Enviada em: 16/02/2018 | 09:28
Recebida em: 16/02/2018 | 09:28

recebido

Em quinta-feira, 15 de fevereiro de 2018 15:21:01 BRST, Compras - CONIMS <compras@conims.com.br> escreveu:

Bom dia...

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

Conforme instrumento editalício, as mercadorias deverão ser entregues em sua totalidade (podendo ser em mais de uma Nota Fiscal, ordante do que está em edital), 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: 438/439/440/441

"FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTE"

Atenciosamente,

IVAN REGIS ZIEM
Coordenador 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

017230

NOTIFICACAO 055/2018 - PR 008/2018 - AF 441/2018 - CONIMS (CORRETO!)

De: LICITACAO - CONIMS
Para: fiorenzanomed@yahoo.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: NOTIFICACAO 055/2018 - PR 008/2018 - AF 441/2018 - CONIMS (CORRETO!)
Enviada em: 08/03/2018 | 16:41
Recebida em: 08/03/2018 | 16:41
20180308143... .pdf 415.95 KB

ATT. LICITAÇÕES - RESPONSÁVEIS

SEGUE EM ANEXO NOTIFICAÇÃO DA AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO 441/2018

PARA CONHECIMENTO E PROVIDÊNCIAS IMEDIATAS, EVITANDO COM ISSO MAIORES TRANSTORNOS

COM A INSTAURAÇÃO DE PROCESSO ADMINISTRATIVO.

EM CASO DE DÚVIDAS ESTAMOS A DISPOSIÇÃO.

****** 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

RECEBEMOS DE A R Fiorenzano Distribuidora De Medicamentos Ltda OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 12/03/2018 VALOR TOTAL: R$ 283,60 DESTINATÁRIO: Consorcio Intermunicipal De Saude - Rua Osvaldo Aranha, 376 - 000 Centro PATO BRANCO-PR

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	017231

NF-e
Nº. 000.003.651
Série 002

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

A R Fiorenzano Distribuidora De Medicamentos Ltda
Av Guiomar De Jesus Lopes 143 Slb, 000
Cristo Rei - 85602-000
FRANCISCO BELTRAO - PR Fone/Fax: 4635243136

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.003.651
Série 002
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
4118 0310 8698 9000 0126 5500 2000 0036 5110 0003 6510

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 MERCADORIAS ADQUIR/RECEB DE TERCEIROS	141180042535973 - 12/03/2018 10:11:51

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
9048218374		10.869.890/0001-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
Consorcio Intermunicipal De Saude			00.136.858/0001-88	12/03/2018
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
Rua Osvaldo Aranha, 376 - 000	Centro		85501-037	12/03/2018
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
PATO BRANCO	PR	4626040780		00:00:00

FATURA / DUPLICATA
NF-0003651/00005376
11/04/2018
R$ 283,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	283,60
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**VALOR DA COFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	283,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
B. Transportes Ltda	(0) Emitente				04.353.469/0001-65
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Av Getulio Vargas, 3540		CHAPECO			

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1		X	X		

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
127	BROMETO DO IPRATROPIO + BROMIDRATO DE FENOTEROL 0,02 + 0,05 MG/DOSE Lote: 704176 Quant: 10.000 Fab: 01/05/2017 Val: 30/05/2019 PMC: 0.00	30049099	000	5102	FR	10,0000	11,8000	118,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1038	CEFTRIAXONA 1G - EURO Lote: 541261A Quant: 23.000 Fab: 01/01/2018 Val: 30/01/2020 PMC: 0.00	30049099	000	5102	FR/A	20,0000	8,2800	165,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

13.03.18
Recebido Provisoriamente
Conforme Art. 73
da Lei 8.666/93
CONIMS

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.
Consórcio Intermunicipal de Saúde em 13/03/18
Recebido

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: Dados Bancarios para Deposito: Banco Cecred (n.085), Agencia 0113, Conta 3044-9 Nota fiscal ref. Licitacao: PP N 8/2017- aut de fornecimento 441/2018	

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

017282

NOTIFICAÇÃO Nº 036/2018

LICITAÇÃO: Processo Licitatório nº 024/2017 Pregão Presencial nº 008/2017
CONTRATO: Ata de Registro de Preços nº 04/2017 | AF nº 706/2018
OBJETO: Registro de preços para aquisição parcelada de medicamentos - farmácia básica e psicotrópicos.

O **CONSÓRCIO INTERMUNIPAL DE SAÍUDE – CONIMS**, neste ato representado pelo **PRESIDENTE DA COMISSÃO PROCESSANTE**, no uso das atribuições legais, vem **NOTIFICAR** a empresa **CIRÚRGICA SANTA CRUZ COMÉRCIO DE PRODUTOS HOPITALARES LTDA.,** pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CPNJ sob nº 94.516.671/0001-53, com sede em Santa Cruz do Sul – RS, para que cumpra com as obrigações contraídas, em tese, através do Edital do Pregão Presencial em epígrafe, diante do atraso injustificado de itens constantes nas Autorizações de Fornecimento (AF) conforme segue:

POR NEGATIVA DE CONTRATUALIZAÇÃO:

Nº DA AF	EMPENHO	SALDO NÃO LIQUIDADOS
706/2018	777	ITEM 590 – 3.920 UNIDADES – R$ 235,20 16/03

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 epígrafe onde a empresa é ciente de que *uma vez efetuado o pedido à licitante vencedora deverá efetuar a entrega em até **05 (dias) dias úteis*** e dentre as obrigações assumidas deve 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 devendo comunicar imediatamente à LICITADA (CONIMS) toda e qualquer irregularidade ou dificuldade que impossibilite a execução deste contrato.

Para o adequado adimplemento das obrigações assumidas, solicita-se que no prazo de **24 (vinte e quatro) horas**, a contar do recebimento desta, a **NOTIFICADA** realize as seguintes condutas para fiel cumprimento das especificações e condições no Processo Licitatório:

1) Providenciar a **ENTREGA TOTAL** dos saldos pendentes que ainda não foi liquidado encaminhando por e-mail Nota Fiscal faturada aos e-mails licitacao@conims.com.br e compras@conims.com.br assim, comprovando o envio da mercadoria.

2) Apresentar JUSTIFICATIVA fundamentada por escrito, **ITEM A ITEM**, que impossibilitou a execução deste contrato, apresentando **comprovação** de seus argumentos.

Fica, portanto, a **NOTIFICADA** cientificada das irregularidades apontadas e intimada a saná-las no prazo de **24 (vinte e quatro) horas**, a contar da data da ciência, caso a NOTIFICAÇÃO não produzir efeitos satisfatórios a **NOTIFICANTE** não hesitará em recorrer a medidas administrativas com a instauração de Procedimento Administrativo Apuratório onde a empresa poderá sofrer com a aplicação das sansões administrativas previstas no 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 suas alterações.

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

017283

Toda e qualquer manifestação será aceita mediante instrumento formal enviado **PREFERÍVELMENTE** ao e-mail licitacao@conims.com.br do CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CONIMS, **OU** aquele encaminhado ao Setor de Licitações 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**.

Segue anexado todos os documentos que compõe os autos desta Notificação.

Pato Branco/PR, 08 de março de 2018.

Rafael D. R. Queiroz

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

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

017284

Aditivo

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.: 706/2018

Contrato Nr.:	044/2017
Aditivo Nr.:	001/2017
Data do Aditamento:	22/02/2018
Sequência:	2
Processo Nr.:	24/2017
Data Processo:	03/04/2017
Data da Homologação:	10/05/2017

Folha: 1/1

(Empenho Ordinário nr.: 777)

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:	94516671000153	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:
Unidade:
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:
Condições de Pagto: Até o dia 30 do mês posterior da NF
Prazo de Entrega: 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: Referente a AF 34/2018 que foi concluído.

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
3	3.920,00	UND	Omeprazol 20 mg cáps. (04-06-2120)	PHARLAB	0,06	235,20

(Valores expressos em Reais R$)	**Total dos Itens:**	235,20
	Desconto:	0,00
	Total Líquido:	235,20

Farmácia

Pato Branco, 22 de Fevereiro de 2018

Ivan Regis Ziem

017285

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

URGENTE!! NOTIFICAÇÃO AF 706/2018 - CONIMS

De: **LICITACAO - CONIMS**
Para: **catiuscia@cirurgicasantacruz.com.br ,empenhos@cirurgicasantacruz.com.br ,nelson.galon@cirurgicasantacruz.com.br ,licitacoes03@cirurgicasantacruz.com.br**
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: URGENTE!! NOTIFICAÇÃO AF 706/2018 - CONIMS
Enviada em: 08/03/2018 | 14:56
Recebida em: 08/03/2018 | 14:56
20180308083... .pdf **337.98 KB**

ATT. LICITAÇÕES - RESPONSÁVEIS

SEGUE EM ANEXO NOTIFICAÇÃO DA AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO 706/2018

PARA CONHECIMENTO E PROVIDÊNCIAS IMEDIATAS, EVITANDO COM ISSO MAIORES TRANSTORNOS

COM A INSTAURAÇÃO DE PROCESSO ADMINISTRATIVO.

EM CASO DE DÚVIDAS ESTAMOS A DISPOSIÇÃO.

****** FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO*********

tenciosamente,

CACILDA
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: 2018/03/08 10:41:10
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 03.08.2018 08:37:04 (-0500)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

017296

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

RES: URGENTE!! NOTIFICAÇÃO AF 706/2018 - CONIMS

De: Fábio Gonçalves de Oliveira
Para: licitacao@conims.com.br ,catiuscia@cirurgicasantacruz.com.br ,empenhos@cirurgicasantacruz.com.br ,nelson.galon@cirurgicasantacruz.com.br ,licitacoes03@cirurgicasantacruz.co
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: RES: URGENTE!! NOTIFICAÇÃO AF 706/2018 - CONIMS
Enviada em: 08/03/2018 | 16:16
Recebida em: 08/03/2018 | 16:16

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

Boa tarde, prezados!

Conforme conversado com Rafael, solicitamos o envio da AF 706/2018 ao e-mail empenhos@cirurgicasantacruz.com.br visto que não recebemos a mesma.

Temos o produto disponível em estoque, apenas não foi enviado pois não recebemos a A.F em epígrafe.

Ficamos no aguardo do recebimento para imediatamente enviar o produto.

Agradeço a atenção, me coloco a disposição caso ocorram dúvidas, bem como aguardo retorno.

Att;

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: quinta-feira, 8 de março de 2018 14:57
Para: catiuscia@cirurgicasantacruz.com.br; empenhos@cirurgicasantacruz.com.br; nelson.galon@cirurgicasantacruz.com.br; licitacoes03@cirurgicasantacruz.com.br
Assunto: URGENTE!! NOTIFICAÇÃO AF 706/2018 - CONIMS

ATT. LICITAÇÕES - RESPONSÁVEIS

SEGUE EM ANEXO NOTIFICAÇÃO DA AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO 706/2018

PARA CONHECIMENTO E PROVIDÊNCIAS IMEDIATAS, EVITANDO COM ISSO MAIORES TRANSTORNOS

COM A INSTAURAÇÃO DE PROCESSO ADMINISTRATIVO.

EM CASO DE DÚVIDAS ESTAMOS A DISPOSIÇÃO.

****** FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO*********

--
Atenciosamente,

CACILDA
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: 2018/03/08 10:41:10
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 03.08.2018 08:37:04 (-0500)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

017297

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

017298

af 706

De: **Compras - CONIMS**
Para: **empenhos@cirurgicasantacruz.com.br**
Cópia: **licitacao@conims.com.br**
Cópia oculta:
Assunto: af 706
Enviada em: 08/03/2018 | 17:01
Recebida em: 08/03/2018 | 17:01
20180308145... .pdf **53.79 KB**

Boa tarde

O Consórcio Intermunicipal de Saúde – ***CONIMS***, vem através deste encaminhar em anexo as Autorização de Fornecimento abaixo relacionadas:
AF(s) nº: 706

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

"FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTE"

Atenciosamente,

SAMIR RODRIGO KALINOSKI
Coordenador 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

017299

DEFESA PRÉVIA A NOT. N° 036/2018 - REF. AF 706/2018

De: **Fábio Gonçalves de Oliveira**
Para: **licitacao@conims.com.br**
Cópia: **licitacoes05@cirurgicasantacruz.com.br ,dalanel@cirurgicasantacruz.com.br**
Cópia oculta:
Assunto: DEFESA PRÉVIA A NOT. N° 036/2018 - REF. AF 706/2018
Enviada em: 14/03/2018 | 10:28
Recebida em: 14/03/2018 | 10:29

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**
NF 405100 P... .pdf **35.60 KB**

Bom dia, Rafael!

Referente a Not. n° 036/2018, ontem dia 13/03/2018, enviamos 3.696 unidades do produto, vide **NF 405100** anexa, sendo esta o TOTAL da quantidade que tínhamos em estoque na MATRIZ (sita em Santa Cruz do Sul – RS), dessa forma, para a quantidade faltante, estamos procedendo a transferência do estoque da Filial (sita em São José – SC) para a Matriz, para que consigamos sanar a pendência o mais breve possível, bem como que consigamos entregar o que requisitado pelo Órgão de grande quantidade do produto em outra AF, mandaremos junto com esta a quantidade pendente na AF 706/2018.

Referente a esta AF, conversamos antes pois não havíamos recebido a mesma, ocorreu uma correção na AF 34/2018 que havíamos recebido com o valor unitário errado, desta forma a AF 34/2018 foi cancelada e expedida a AF 706/2018 com o valor correto.

Restará pendente da AF em epígrafe, apenas 224 unid., que pedimos Prorrogação de Prazo de Entrega para o fim da próxima semana, visto que esta previsto para a próxima segunda-feira o deslocamento do produto da Filial para a Matriz.

Agradeço a atenção, me coloco a disposição caso ocorram dúvidas, bem como aguardo retorno.

Att;

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

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: 405100
SÉRIE: 2
NF-e

CIRÚRGICA SANTA CRUZ

CIRURGICA SANTA C Z 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: 405100
SÉRIE: 2
FL: 1/ 1

CHAVE DE ACESSO
4318 0394 5166 7100 0153 5500 2000 4051 0010 2138 6871

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros, dest	**0990574405**	94.516.671/0001-53	143180043454882 13/03/2018 14:18:20
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 1080080187			

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/ RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
8221 - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE	00.136.858/0001-88	13/03/2018
ENDEREÇO	**BAIRRO**	**CEP**	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
RUA AFONSO PENA N 1902, --	ANCHIETA	85501-530	13/03/2018
MUNICÍPIO	**FONE/ FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	HORA DA ENTRADA/SAÍDA
PATO BRANCO	(46)33133550-3586	PR		14:17

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
221,76	26,61	0,00	0,00	221,76
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	221,76

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)			2,000	2,000

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
405100/1	12/04/2018	221,76									

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
10286	OMEPRAZOL 20MG C/56 CAP (FRASCO) - Valor de impostos nesse item: R$ 26,61 MARCA: PHARLAB LOTE: 218272 QTD: 2688,000 VALID: 30/11/2019 MARCA: PHARLAB LOTE: 218248 QTD: 1008,000 VALID: 30/09/2019	30049069	000	6108	CAP	3.696,0000	0,0600	0,00	221,76	221,76	26,61	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
810297 Nro. Pedido :810297Atendente :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 PARTE AF 706/2018 EMPENHO 777 PP 8/201 7 -ENTREGA: AFONSO PENA 1902 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS:: R$ 26,61 EC 87/2015 ICMSUFRemet: R$2,66 ICMSUFDest: R$10,65

RESERVADO AO FISCO

017290

AMBIENTE DE PRODUÇÃO - Credenciado a emitir NFe. Consulte a validade no site da Secretaria da Fazenda.

RECEBEMOS DE CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

3221 - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

Nº: 405100
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: 405100
SÉRIE: 2
FL: 1/ 1

CHAVE DE ACESSO
4318 0394 5166 7100 0153 5500 2000 4051 0010 2138 6871

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, dest		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
1080080187	0990574405	94.516.671/0001-53

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
143180043454882 13/03/2018 14:18:20

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/ RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
8221 - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE			00.136.858/0001-88	13/03/2018
ENDEREÇO			**BAIRRO**	**CEP**	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
RUA AFONSO PENA N 1902, --			ANCHIETA	85501-530	13/03/2018
MUNICÍPIO	**FONE/ FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	HORA DA ENTRADA/SAÍDA
PATO BRANCO	(46)33133550-3586	PR		14:17

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
221,76	26,61	0,00	0,00	221,76

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	221,76

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)			2,000	2,000

FATURA/ DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO: Pagamento a prazo

NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR
405100/1	12/04/2018	221,76									

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
10286	OMEPRAZOL 20MG C/56 CAP (FRASCO) - Valor de impostos nesse item: R$ 26,61 MARCA: PHARLAB LOTE: 218272 QTD: 2688,000 VALID: 30/11/2019 MARCA: PHARLAB LOTE: 218248 QTD: 1008,000 VALID: 30/09/2019	30049069	000	6108	CAP	3.696,0000	0,0600	0,00	221,76	221,76	26,61	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente
Assoc. Interm. de Saúde em 15/03/18
Funcionário
RESERVADO AO FISCO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

810297 Nro. Pedido :810297Atendente :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 PARTE AF 706/2018 EMPENHO 777 PP 8/2017 -ENTREGA: AFONSO PENA 1902 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS:: R$ 26,61 EC 87/2015 ICMSUFRemet: R$2,66 ICMSUFDest: R$10,65

011791

RECEBEMOS DE CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

8221 - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

NF-e
Nº: 406206
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: 406206
SÉRIE: 2
FL: 1/ 1

CHAVE DE ACESSO
4318 0394 5166 7100 0153 5500 2000 4062 0610 2142 4459

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
143180048192802 20/03/2018 14:30:51

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			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
8221 - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE			06.136.858/0001-88	20/03/2018
ENDEREÇO		BAIRRO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
RUA AFONSO PENA N 1902, --		ANCHIETA	85501-530	20/03/2018
MUNICÍPIO	FONE/ FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA/SAÍDA
PATO BRANCO	(46)33133550-3586	PR		14:30

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
13,44	1,61	0,00	0,00	13,44

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	13,44

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: Pagamento a prazo

NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR
406206/1	19/04/2018	13,44

NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR

NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR

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
10286	OMEPRAZOL 20MG C/56 CAP (FRASCO) - Valor de impostos nesse item: R$ 1,61 MARCA: PHARLAB LOTE: 18000444 QTD: 224,000 VALID: 30/01/2020	30049069	000	6108	CAP	224,0000	0,0600	0,00	13,44	13,44	1,61	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente
Assoc. Interm. de Saúde em 21/03/19
Funcionário

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

812191 Nro. Pedido :812191Atendente :2551 ***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 TOTAL AF 706/2018 EMPENHO 777 PP 8/2017 -ENTREGA: AFONSO PENA 1902 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS:: R$ 1,61 EC 87/2015 ICMSUFRemet: R$0,16 ICMSUFDest: R$0,65

RESERVADO AO FISCO

017202

AMBIENTE DE PRODUÇÃO - Credenciado a emitir NFe. Consulte a validade no site da Secretaria da Fazenda.

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

017293

NOTIFICAÇÃO Nº 038/2018

LICITAÇÃO: Processo Licitatório nº 024/2017 Pregão Presencial nº 008/2017
CONTRATO: Ata de Registro de Preços nº 04/2017 AF nº 445-446/2018
OBJETO: Registro de preços para aquisição parcelada de medicamentos - farmácia básica e psicotrópicos.

O **CONSÓRCIO INTERMUNIPAL DE SAÍUDE – CONIMS**, neste ato representado pelo **PRESIDENTE DA COMISSÃO PROCESSANTE**, no uso das atribuições legais, vem **NOTIFICAR** a empresa **CENTERMEDI COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.,** pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CPNJ sob nº 03.652.030/0001-70, com sede em Barão de Cotegipe – RS, para que cumpra com as obrigações contraídas, em tese, através do Edital do Pregão Presencial em epígrafe, diante do atraso injustificado de itens constantes nas Autorizações de Fornecimento (AF) conforme segue:

POR INEXECUÇÃO PARCIAL:

Nº DA AF	EMPENHO	SALDO NÃO LIQUIDADOS
445/2018	507	ITEM 172 – 50 UNIDADES – R$ 220,00 19/03 ITEM 573 – 250 UNIDADES – R$ 648,75 20/03

POR NEGATIVA DE CONTRATUALIZAÇÃO:

Nº DA AF	EMPENHO	SALDO NÃO LIQUIDADOS
446/2018	508	ITEM 573 – 20 UNIDADES – R$ 51,90 20/03

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 epígrafe onde a empresa é ciente de que *uma vez efetuado o pedido à licitante vencedora deverá efetuar a entrega em até* ***05 (dias) dias úteis*** e dentre as obrigações assumidas deve 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 devendo comunicar imediatamente à LICITADA (CONIMS) toda e qualquer irregularidade ou dificuldade que impossibilite a execução deste contrato.

Para o adequado adimplemento das obrigações assumidas, solicita-se que no prazo de **24 (vinte e quatro) horas**, a contar do recebimento desta, a **NOTIFICADA** realize as seguintes condutas para fiel cumprimento das especificações e condições no Processo Licitatório:

1) Providenciar a **ENTREGA TOTAL** dos saldos pendentes que ainda não foi liquidado encaminhando por e-mail Nota Fiscal faturada aos e-mails licitacao@conims.com.br e compras@conims.com.br assim, comprovando o envio da mercadoria.

2) Apresentar JUSTIFICATIVA fundamentada por escrito, **ITEM A ITEM**, que impossibilitou a execução deste contrato, apresentando **comprovação** de seus argumentos.

Fica, portanto, a **NOTIFICADA** cientificada das irregularidades apontadas e intimada a saná-las no prazo de **24 (vinte e quatro) horas**, a contar da data da ciência, caso a NOTIFICAÇÃO não produzir efeitos satisfatórios a **NOTIFICANTE** não hesitará em recorrer

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

017294

a medidas administrativas com a instauração de Procedimento Administrativo Apuratório onde a empresa poderá sofrer com a aplicação das sansões administrativas previstas no 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 suas alterações.

Toda e qualquer manifestação será aceita mediante instrumento formal enviado **PREFERÍVELMENTE** ao e-mail licitacao@conims.com.br do CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CONIMS, **OU** aquele encaminhado ao Setor de Licitações 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**.

Segue anexado todos os documentos que compõe os autos desta Notificação.

Pato Branco/PR, 08 de março de 2018.

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

ESTADO DO PARANÁ

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE 26/2 017295

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.: 445/2018

Processo Administrativo:	24/2017
Processo Nr.:	24/2017
Data do Processo:	03/04/2017
Data da Homologação:	10/05/2017
Sequência da Adjudicação:	578
Data da Adjudicação:	09/02/2018

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 8/2017 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 507) 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 (18) - 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.

MUNICÍPIOS

Observações:

Itei	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
112	10,000	FR	Brometo de ipratrópio 0,25mg/ml 20 ml gotas (04-06-1966)	PRATI D.	0,625	6,25
172	50,000	FR	Cetoconazol shampoo - 20 mg/g - 100 ml (04-06-3001)	NATIVITA	4,40	220,00
573	250,000	BISN	Nistatina 60 gr.creme vaginal (04-06-2112)	GREEN PHARM	2,595	648,75
675	300,000	BISN	Retinol 5000UI + Colecalciferol 900UI + Óxido de Zinco 150 mg - pomada 45g (04-06-4009)	VITAMEDIC	2,375	712,50
693	300,000	UND	Secnidazol 1 g - compr. (04-06-2152) N	PHARLAB	0,45	135,00

(Valores expressos em Reais R$)

Total Geral:	1.722,50
Desconto:	0,00
Total Líquido:	1.722,50

Pato Branco, 9 de Fevereiro de 2018

Ivan Regis Ziem

017296

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

Re: Fwd: AF 444/445/446

De: Medicamentos Centermedi
Para: compras@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: Re: Fwd: AF 444/445/446
Enviada em: 16/02/2018 | 13:57
Recebida em: 16/02/2018 | 13:57

Boa Tarde!
Recebido!
Muito Obrigada!

Att,

Tainá Felipetto
Secretária
54 3523 2700
BR 480, 795 - Saída para Erechim/RS
Barão de Cotegipe/RS
www.centermedi.com.br

BPDA EMPRESA CERTIFICADA

CENTERMEDI

Em 16/02/2018 13:55, Vânia escreveu:

-------- Mensagem encaminhada --------
Assunto:AF 444/445/446
Data: Thu, 15 Feb 2018 16:01:28 -0200
De: Compras - CONIMS <compras@conims.com.br>
Para:CENTERMEDI <licitaca@centermedi.com.br>, CENTERMEDI <licitaca@centermedi.com.br>, CENTERMEDI <vania.centermedi@gmail.com>

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 (podendo ser em mais de uma Nota Fiscal, discordante do que está em edital), 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: 444/445/446

"FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTE"

Atenciosamente,

IVAN REGIS ZIEM
Coordenador 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

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 152069
SÉRIE 000
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO DA NFE
4318 0203 6520 3000 0170 5500 0000 1520 6911 0610 1782

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	143180031236225 22/02/2018 16:26:46

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ/CPF
170/0004449	099.05261-92	03.652.030/0001-70

017297

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
865-CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE	00.136.858/0001-88	22/02/2018

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA/ENTRADA
RUA OSVALDO ARANHA, 377	CENTRO	85501-310	22/02/2018

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA/ENTRADA
PATO BRANCO	46 3313-3550	PR		16:26

FATURA

152069/1 26/03/18 R$ 718,75

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
712,50	85,50	0,00	0,00	718,75

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	718,75

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 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
4253	BROMETO DE IPRATROPIO 0,25MG/ML 20ML. EAN 7896112124337 FCI(72D92926-C2E8-4CB9-BAC0-FC6C572A65E5) ; LISTA(+) FAB. 11/17 - Val. 11/19	2433142	8,49	30049069	540	6108	FRS	10	0,625	0,00%	6,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0%
6033	OXIDO DE ZINCO + VIT. A + VIT. D POMADA. EAN 7897848502420 FAB. 08/17 - Val. 08/19	170310	0,00	28170010	000	6108	TUB	100	2,375	0,00%	237,50	237,50	0,00	28,50	0,00	12%
6033	OXIDO DE ZINCO + VIT. A + VIT. D POMADA. EAN 7897848502420 FAB. 08/17 - Val. 08/19	170311	0,00	28170010	000	6108	TUB	200	2,375	0,00%	475,00	475,00	0,00	57,00	0,00	12%

...erial...
...e/ou serviços constantes no presente.
Consócio Interm. de Saúde em ___/___/___
Funcionário

01.03.18

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: 6,25 | T_PIS: 11,76 | T_COFINS: 54,15 |
T_FCP: 0,00 (GNRE) | T_ICMS_DEST.: 34,20 (GNRE) | T_ICMS_ORIG.: 8,55 |
TRIB APROX R$: FEDERAL R$ 96,67 (13,45%) ESTADUAL R$ 128,69 (17,90%) FONTE: IBPT RS A5G7R1
REFERENTE RP PP 08/2017 PROCESSO 24/2017 AF 445/2018 EMPENHO 507
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
ROTA:

RESERVADO DO FISCO

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

2/2

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.: 446/2018

Processo Administrativo:	24/2017
Processo Nr.:	24/2017
Data do Processo:	03/04/2017
Data da Homologação:	10/05/2017
Sequência da Adjudicação:	579
Data da Adjudicação:	09/02/2018

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 8/2017 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 508)

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:

017298

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 (18) - 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.

FARMÁCIA

Observações:

It.	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
573	20,000	BISN	Nistatina 60 gr.creme vaginal (04-06-2112)	GREEN PHARM	2,595	51,90

(Valores expressos em Reais R$)	Total Geral:	51,90
	Desconto:	0,00
	Total Líquido:	51,90

Pato Branco, 9 de Fevereiro de 2018

Ivan Regis Ziem
Setor de Compras e Almoxarifado
CONIMS

Ivan Regis Ziem

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

017299

Re: Fwd: AF 444/445/446

De: **Medicamentos Centermedi**
Para: **compras@conims.com.br**
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: Re: Fwd: AF 444/445/446
Enviada em: 16/02/2018 | 13:57
Recebida em: 16/02/2018 | 13:57

Boa Tarde!
Recebido!
Muito Obrigada!

Att,

Tainá Felipetto
Secretária
54 3523 2700
BR 480, 795 - Saída para Erechim/RS
Barão de Cotegipe/RS
www.centermedi.com.br

BPDA EMPRESA CERTIFICADA

CENTERMEDI

Em 16/02/2018 13:55, Vânia escreveu:

-------- Mensagem encaminhada --------
Assunto:AF 444/445/446
Data: Thu, 15 Feb 2018 16:01:28 -0200
De: Compras - CONIMS <compras@conims.com.br>
Para:CENTERMEDI <licitaca@centermedi.com.br>, CENTERMEDI <licitaca@centermedi.com.br>, CENTERMEDI <vania.centermedi@gmail.com>

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 (podendo ser em mais de uma Nota Fiscal, discordante do que está em edital), 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: 444/445/446

"FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTE"

Atenciosamente,

IVAN REGIS ZIEM
Coordenador 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

017300

URGENTE!! NOTITICAÇÃO AF(S) 445-446/2018 - CONIMS

De: **LICITACAO - CONIMS**
Para: **centermedi@centermedi.com.br ,medicamentos@centermedi.com.br ,expedicao@centermedi.com.br ,pedidos@centermedi.com.br**
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: URGENTE!! NOTITICAÇÃO AF(S) 445-446/2018 - CONIMS
Enviada em: 08/03/2018 | 15:00
Recebida em: 08/03/2018 | 15:00
20180308083... .pdf **843.13 KB**

ATT. LICITAÇÕES - RESPONSÁVEIS

SEGUE EM ANEXO NOTIFICAÇÃO DAS AUTORIZAÇÕES DE FORNECIMENTO 445-446/2018

PARA CONHECIMENTO E PROVIDÊNCIAS IMEDIATAS, EVITANDO COM ISSO MAIORES TRANSTORNOS

COM A INSTAURAÇÃO DE PROCESSO ADMINISTRATIVO.

EM CASO DE DÚVIDAS ESTAMOS A DISPOSIÇÃO.

****** FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO*********

--
Atenciosamente,

CACILDA
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: 2018/03/08 10:43:46
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 03.08.2018 08:39:37 (-0500)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

017391

DEFESA NOTITICAÇÃO AF(S) 445-446/2018 - CONIMS

De: **Vânia**
Para: **licitacao@conims.com.br**
Cópia: **centermedi@centermedi.com.br**
Cópia oculta:
Assunto: DEFESA NOTITICAÇÃO AF(S) 445-446/2018 - CONIMS
Enviada em: 08/03/2018 | 17:04
Recebida em: 08/03/2018 | 17:04

CETOCONAZOL... .pdf **130.19 KB** NISTATINA nota.pdf **89.74 KB** ESTORNO **83.38 KB**

Prezada Cacilda, boa tarde

Em atenção às Notificações referentes às AFS 445 e 446/2018, informo que os itens que estão pendentes de entrega são a Nistatina creme vaginal na quantidade de 270 bisnagas e o item cetoconazol xampu na quantidade de 50 frascos, sofreram atrasos nas entregas por parte dos laboratórios fornecedores e por essa razão ainda não foram entregues pela empresa.

Referente ao item nistatina creme vaginal, a empresa já possui o item faturado, conforme NF em anexo, sendo que a previsão de entrega do fármaco para a empresa é até o dia 15/03/2018. Assim, solicitamos a prorrogação do prazo de entrega desse item para até o dia 20/03/2018.

Em atenção ao item Cetoconazol xampu, conforme carta do laboratório em anexo, a previsão de faturamento do fármaco é para o dia 2/03/2018, devendo receber o mesmo até o dia 22/03/2018. Assim, solicitamos a prorrogação do prazo de entrega desse item para até o dia 29/03/2018.

Referente empenho 445, segue em anexo, pedido de estorno de 300 cpr. de secnidazol 1 gr, tendo em vista que por determinação da ANVISA a empresa não pode fracionar as embalagens originais dos laboratórios fabricantes.

Assim, solicitamos prorrogação do prazo de entrega desses fármacos, até as datas acima mencionadas, requerendo que não sejam aplicadas nenhuma penalidades à empresa.

Att.

Vânia Szymanski
Dpto. Jurídico
Centermedi

-------- Mensagem encaminhada --------
Assunto:URGENTE!! NOTITICAÇÃO AF(S) 445-446/2018 - CONIMS
Data: Thu, 08 Mar 2018 15:00:26 -0300
De:LICITACAO - CONIMS <licitacao@conims.com.br>
Para:centermedi@centermedi.com.br <centermedi@centermedi.com.br>, medicamentos@centermedi.com.br <medicamentos@centermedi.com.br>, expedicao@centermedi.com.br <expedicao@centermedi.com.br>, pedidos@centermedi.com.br <pedidos@centermedi.com.br>

ATT. LICITAÇÕES - RESPONSÁVEIS

SEGUE EM ANEXO NOTIFICAÇÃO DAS AUTORIZAÇÕES DE FORNECIMENTO 445-446/2018

PARA CONHECIMENTO E PROVIDÊNCIAS IMEDIATAS, EVITANDO COM ISSO MAIORES TRANSTORNOS

COM A INSTAURAÇÃO DE PROCESSO ADMINISTRATIVO.

EM CASO DE DÚVIDAS ESTAMOS A DISPOSIÇÃO.

****** FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO*********

--
Atenciosamente,

CACILDA
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: 2018/03/08 10:43:46
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

017392

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

Scan Date: 03.08.2018 08:39:37 (-0500)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

RECEBEMOS DE GREENPHARMA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e N. 000009928 SÉRIE 1

Identificação do emitente

GREENPHARMA

VIELA VP R3, SN
Complemento: MOD.32/35
DAIA Cep:75132-015
ANAPOLIS/GO
Fone: 6233106400

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000009928
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5218 0333 4081 0500 0133 5500 1000 0099 2810 0829 9981

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VD.PROD.C/ICM S/IPI	152181157786555 06/03/2018 12:26:07-03:00 017303

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
102161275		33.408.105/0001-33

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
CENTERMEDI COM. DE PRODS. HOSP. LTDA.			03.652.030/0001-70	06/03/2018
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
ROD. BR 480,SN	CENTRO		99740-000	06/03/2018
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
BARAO DE COTEGI	5435232700	RS	1700004449	12:06:00

FATURA

1 009928 1 10/04/2018 5.639,54	1 009928 2 17/04/2018 5.639,54	1 009928 3 24/04/2018 5.639,55						

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
16.918,63	2.030,24	0,00	0,00	17.977,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	1.058,87	0,00	0,00	16.918,63

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BRASSPRESS TRANSPORTES	0-EMITENTE				

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			ISENTO

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
141	CX			578,100	578,100

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
3012	NISTATINA CR 50 BIS X 60G MED. GENERIC O Lote: 017018 Val: 05/03/2020	30049099	000	6101	CX	33,00	127,500000	4.207,50	3.959,68	475,16	0,00	12.00%	0.00%
3012	NISTATINA CR 50 BIS X 60G MED. GENERIC O Lote: 016918 Val: 05/03/2020	30049099	000	6101	CX	11,00	127,500000	1.402,50	1.319,89	158,39	0,00	12.00%	0.00%
3012	NISTATINA CR 50 BIS X 60G MED. GENERIC O Lote: 017118 Val: 05/03/2020	30049099	000	6101	CX	33,00	127,500000	4.207,50	3.959,68	475,16	0,00	12.00%	0.00%
301	NISTATINA CR 50 BIS X 60G MED. GENERIC O Lote: 017218 Val: 05/03/2020	30049099	000	6101	CX	33,00	127,500000	4.207,50	3.959,68	475,16	0,00	12.00%	0.00%
3012	NISTATINA CR 50 BIS X 60G MED. GENERIC O Lote: 016918 Val: 05/03/2020	30049099	000	6101	CX	21,00	127,500000	2.677,50	2.519,80	302,38	0,00	12.00%	0.00%
3012	NISTATINA CR 50 BIS X 60G MED. GENERIC O Lote: 017318 Val: 05/03/2020	30049099	000	6101	CX	10,00	127,500000	1.275,00	1.199,90	143,99	0,00	12.00%	0.00%

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Protocolo: 152181157786555 DESCONTO REF NEGOCIACAO COM A DIRETORIA; PROGRAMADO P/20/09 Pedido de Venda: 002289	

NATIVITA®
Farmacêutica

Rua Paracatu, 1320, Bandeirantes
Juiz de Fora – MG / CEP: 36047-040
Telefone: (32) 3239-3000 / Fax: (32) 3239-3022

017304

Juiz de Fora, 23 de Fevereiro de 2018.

Referente: Prazo de Entrega

Sr. Representante Legal

Vimos por meio desta, esclarecer a empresa **CENTERMEDI COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA,** cadastrada no CNPJ nº 03.652.030/0001-70, que o produto, Cloridrato de Ambroxol Infantil fr c/100ml Hospitalar, Cetoconazol Shampoo fr c/100ml Hospitalar, Permenati 10MG/ML fr c/60ml Hospitalar e Sulfadiazina de Prata 10MG/G bg c/50grs Hospitalar, está previsto para ser entregue a partir do dia 12/03/2018.

Assim sendo, nos colocamos à disposição para quaisquer esclarecimentos.

Desde já agradecemos sua compreensão.

CMCAraujo

Nativita Indústria e Comércio Ltda

CNPJ: 65.271.900/0001-19

CENTERMEDI
Comércio de Produtos Hospitalares Ltda.

Rodovia BR 480, 795, CENTRO
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

017305

Ao Consorcio Intermunicipal de Saúde CONIMS
Pato Branco -PR

Barão de Cotegipe, 08 de Março de 2018.

Prezados,

A empresa **Centermedi Comércio de Produtos Hospitalares Ltda.**, vem por meio deste, comunicar que por determinação da **ANVISA** não tem permissão para fracionar caixas de medicamentos. A atividade de fracionamento de medicamentos é privativa de farmácia licenciada e autorizada para esse fim perante os órgãos de Vigilância Sanitária competentes, segundo a legislação vigente, RDC n° 135, de 18 de maio de 2005 e RDC n° 80, de 11 de maio de 2006.

Sendo assim o empenho de medicamentos deverá ser feito conforme a quantidade de medicamentos por caixa descrito na tabela da proposta. Se o empenho for feito por quantidades que exigem frações, a empresa sempre optará pela quantidade menor. Sendo o Pregão Presencial, 08/2017 referente:

Empenho N°.507/2017 Aut. Fornecimento n°.1445/2018

Item 693 – Secnidazol 1GR cx c/500 cpr, pede-se então estorno de 300 cpr.

Nestes termos,
Pede deferimento,

Douglas Picolo
Setor de Compras
"Distribuir medicamento, uma paixão que não tem remédio."

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

017396

OFICIO 188 - PR 008/2018 - AF 445-446/2018 - ITEM 172 573 693 - CONIMS

De: LICITACAO - CONIMS
Para: vania.centermedi@gmail.com
Cópia: centermedi@centermedi.com.br
Cópia oculta:
Assunto: OFICIO 188 - PR 008/2018 - AF 445-446/2018 - ITEM 172 573 693 - CONIMS
Enviada em: 12/03/2018 | 13:37
Recebida em: 12/03/2018 | 13:37
OFICIO 188 ... .pdf **85.71 KB**

Bom dia, Vânia

Segue anexado Ofício em atenção a solicitação para vosso conhecimento e providências.

--
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: "Vânia" <vania.centermedi@gmail.com>
Enviada: 2018/03/08 17:04:28
Para: licitacao@conims.com.br
Cc: centermedi@centermedi.com.br
Assunto: DEFESA NOTITICAÇÃO AF(S) 445-446/2018 - CONIMS

Prezada Cacilda, boa tarde

Em atenção às Notificações referentes às AFS 445 e 446/2018, informo que os itens que estão pendentes de entrega são a Nistatina creme vaginal na quantidade de 270 bisnagas e o item cetoconazol xampu na quantidade de 50 frascos, sofreram atrasos nas entregas por parte dos laboratórios fornecedores e por essa razão ainda não foram entregues pela empresa.

Referente ao item nistatina creme vaginal, a empresa já possui o item faturado, conforme NF em anexo, sendo que a previsão de entrega do fármaco para a empresa é até o dia 15/03/2018. Assim, solicitamos a prorrogação do prazo de entrega desse item para até o dia 0/03/2018.

Em atenção ao item Cetoconazol xampu, conforme carta do laboratório em anexo, a previsão de faturamento do fármaco é para o dia 12/03/2018, devendo receber o mesmo até o dia 22/03/2018. Assim, solicitamos a prorrogação do prazo de entrega desse item para até o dia 29/03/2018.

Referente empenho 445, segue em anexo, pedido de estorno de 300 cpr. de secnidazol 1 gr, tendo em vista que por determinação da ANVISA a empresa não pode fracionar as embalagens originais dos laboratórios fabricantes.

Assim, solicitamos prorrogação do prazo de entrega desses fármacos, até as datas acima mencionadas, requerendo que não sejam aplicadas nenhuma penalidades à empresa.

Att.

Vânia Szymanski
Dpto. Jurídico
Centermedi

CONIMS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

017397

Oficio nº 188/Lic.

Pato Branco/PR, 12 de março de 2018.

À
CENTERMEDI COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
A/C Setor Licitações
Referente ao Pregão Presencial 008/2017 – Resposta a Notificação Nº 038/2018.

Em resposta ao pedido de prorrogação de prazo de entrega, referente a Autorização de Fornecimento nº 445/2018 e 446/2018, informamos o **DEFERE-SE** conforme segue:

ITEM 172 (Cetoconazol shampoo- 20 mg/g - 100 ml); prazo máximo para a entrega até a data de **29/03/2018**, prazo este improrrogável
ITEM 573 (Nistatina 60 g. creme vaginal), prazo máximo para a entrega até a data de **20/03/2018**, prazo este improrrogável.

Em resposta ao pedido de estorno de saldo, em virtude de adequação de embalagem, referente a Autorização de Fornecimento nº 445/2018, **DEFERE-SE** conforme segue;

ITEM 693 (Secnidazol 1 g - compr. – **CX C/ 500**) 300 unidades, totalizando **R$ 135,00**;

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

017308

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 155123
SÉRIE 000
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO DA NFE
4318 0303 6520 3000 0170 5500 0000 1551 2312 1470 6618

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
143180050987365 23/03/2018 15:59:30

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**	23/03/2018
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA/ENTRADA**
RUA OSVALDO ARANHA, 377		CENTRO	85501-310		**23/03/2018**
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DE SAÍDA/ENTRADA**
PATO BRANCO	46 3313-3550	PR			**15:59**

FATURA

155[illegible] 24/04/18 R$ 648,75

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
648,75	77,85	0,00	0,00	648,75

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	**648,75**

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
7290	NISTATINA 25.000UI/G CREME VAGINAL 60G. EAN: 0742832304870 LISTA(+) FAB. 03/18 - Val. 03/20	016918	0,00	30049099	000	6108	TUB	250	2,595	0,00%	648,75	648,75	0,00	77,85	0,00	12%

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.
Consócio Interm. de Saúde em 27/02/18
Funcionário

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

T_FCP: 0,00 (GNRE) | T_ICMS_DEST.: 31,14 (GNRE) | T_ICMS_ORIG.: 7,79 |
TRIB APROX R$: FEDERAL R$ 87,26 (13,45%) FONTE: IBPT RS A5G7R1
REF PP 08/2017 PROC 24/2017 AF 445/2018 EMP 507
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
ROTA:
VENDEDOR: 21-ANDRE BARELA
CRT 3 - REGIME NORMAL

RESERVADO DO FISCO

017369

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 155125
SÉRIE 000
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO DA NFE
4318 0303 6520 3000 0170 5500 0000 1551 2516 1234 4010

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	143180050987682 23/03/2018 15:59:43

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	23/03/2018
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA/ENTRADA**
RUA OSVALDO ARANHA, 377	CENTRO	85501-310		23/03/2018
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA/ENTRADA**
PATO BRANCO	46 3313-3550	PR		15:59

FATURA

155[illegible] 23/04/18 R$ 220,00				

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
220,00	26,40	0,00	0,00	220,00

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	220,00

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 100ML. E AN 7897848501072 LISTA(-) FAB. 03/18 - Val. 03/20	180052	0,00	30049077	000	6108	FRS	50	4,40	0.00%	220,00	220,00	0,00	26,40	0,00	12%

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.
Consócio Interm. de Saúde em 21/03/18
Funcionário

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

T_FCP: 0,00 (GNRE) | T_ICMS_DEST.: 10,56 (GNRE) | T_ICMS_ORIG.: 2,64 |
TRIB APROX R$: FEDERAL R$ 29,59 (13,45%) ESTADUAL R$ 15,40 (7,00%) FONTE: IBPT RS A5G7R1
REFERENTE RP PP 08/2017 AF 445/2018 EMPENHO 507
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
ROTA:
VENDEDOR: 21-ANDRE BARELA
CRT 3 - REGIME NORMAL

RESERVADO DO FISCO

017310

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 155122
SÉRIE 000
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO DA NFE
4318 0303 6520 3000 0170 5500 0000 1551 2210 1599 7917

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	143180050987257 23/03/2018 15:59:24

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	23/03/2018

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA/ENTRADA
RUA OSVALDO ARANHA, 377	CENTRO	85501-310	23/03/2018

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA/ENTRADA
PATO BRANCO	46 3313-3550	PR		15:59

FATURA

155[illegible]1 24/04/18 R$ 51,90

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
51,90	6,23	0,00	0,00	51,90

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	51,90

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
7290	NISTATINA 25.000UI/G CREME VAGINAL 60G. EAN: 0742832304870 LISTA(+) FAB. 03/18 - Val. 03/20	017018	0,00	30049099	000	6108	TUB	20	2,595	0,00%	51,90	51,90	0,00	6,23	0,00	12%

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.
Consócio Interm. de Saúde em 24/04/18
FUNCIONÁRIO: SAMIA

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

T_FCP: 0,00 (GNRE) | T_ICMS_DEST.: 2,49 (GNRE) | T_ICMS_ORIG.: 0,62 |
TRIB APROX R$: FEDERAL R$ 6,98 (13,45%) FONTE: IBPT RS A5G7R1
REF PP 08/2017 PROC 24/2017 AF 446/2018 EMP 508
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
ROTA:
VENDEDOR: 21-ANDRE BARELA
CRT 3 - REGIME NORMAL

RESERVADO DO FISCO