

A
 PREFEITURA MUNICIPAL DE FRASNCISCO BELTRÃO
 PREGÃO ELETRÔNICO 56/2023

PE - 0056/2023

PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA
 CNPJ: 73856593000166 INS. ESTADUAL: 4180632706
 R MITSUGORO TANAKA - CENTRO IND NILTON ARRUDA
 TOLEDO - PR CEP: 85903-630 FONE: 45 2103-1166
 licitacao@pratidonaduzzi.com.br
 www.pratidonaduzzi.com.br

PROPOSTA DE PREÇOS

Nr.Lota	Item	Detalhes do Produto	Quantidade	Vlr.	Vlr. Total
	1	Tipo Medcto...: Medicamento Genérico			
		Especificação.: ALBENDAZOL 40MG/ML SUS PL 10 ML X 200 FR-VP Nome Comercial: ALBENDAZOL 40MG/ML SUS PL 10 ML X 200 FR-VP Princ. Ativo...: ALBENDAZOL Embalagem.....: CAIXA COM 200 FRASCOS Forma Farmac...: SUSPENSÃO Complemento...: Fabricante.....: Prati, Donaduzzi & Cia. Ltda Marca.....: Prati-Donaduzzi Validade.....: 24 Meses Registro no MS: 1256800290041 Forma Farma...: (Frasco) Origem.....: 0 - Nacional Vlr Unit. Ext.: UM REAL E TRINTA E CINCO CENTAVOS Vlr Total Ext.: OITO MIL E CEM REAIS	6.000,00	R\$ 1.35000	R\$ 8.100,00
	4	Tipo Medcto...: Medicamento Genérico			
		Especificação.: AMOXICILINA 500MG 40X21 (840 CAPS)-VP Nome Comercial: AMOXICILINA 500MG 40X21 (840 CAPS)-VP Princ. Ativo...: AMOXICILINA TRIIDRATADA Embalagem.....: 40 Blister(s) contém 21 Capsula(s) Forma Farmac...: CAPSULAS Complemento...: Fabricante.....: Prati, Donaduzzi & Cia. Ltda Marca.....: Prati-Donaduzzi Validade.....: 24 Meses Registro no MS: 1256801470068 Forma Farma...: (Capsula) Origem.....: 0 - Nacional Vlr Unit. Ext.: VINTE E TRÊS CENTAVOS Vlr Total Ext.: TRINTA E QUATRO MIL E QUINHENTOS REAIS	150.000,00	R\$ 0,23000	R\$ 34.500,00
	9	Tipo Medcto...: Medicamento Genérico			
		Especificação.: AZITROMICINA 600MG SUS PL 15 ML+DIL X 50 FR-VP Nome Comercial: AZITROMICINA 600MG SUS PL 15 ML+DIL X 50 FR-VP Princ. Ativo...: AZITROMICINA DIIDRATADA Embalagem.....: CAIXA COM 50 FRASCOS Forma Farmac...: SUSPENSÃO Complemento...: Fabricante.....: Prati, Donaduzzi & Cia. Ltda Marca.....: Prati-Donaduzzi Validade.....: 24 Meses Registro no MS: 1256801850081 Forma Farma...: (Frasco) Origem.....: 0 - Nacional Vlr Unit. Ext.: SEIS REAIS E CINQUENTA CENTAVOS Vlr Total Ext.: SESSENTA E CINCO MIL REAIS	10.000,00	R\$ 6,50000	R\$ 65.000,00

	27	Tipo Medcto...: Medicamento Genérico	Quantidade	Vlr.	Vlr. Total
		Especificação.: DEXAMETASONA AC CR 10 G X 100 BG-VP Nome Comercial: DEXAMETASONA ACETATO 1MG/G CREME DERMATOLOGICO 10 G-VP Princ. Ativo...: ACETATO DE DEXAMETASONA Embalagem.....: CAIXA COM 100 BISNAGAS Forma Farmac...: CREME Complemento...: Fabricante.....: Prati, Donaduzzi & Cia. Ltda Marca.....: Prati-Donaduzzi Validade.....: 24 Meses Registro no MS: 1256801260020 Forma Farma...: (Bisnaga) Origem.....: 0 - Nacional Vlr Unit. Ext.: UM REAL E TRINTA E CINCO CENTAVOS Vlr Total Ext.: DEZ MIL E OITOCENTOS REAIS	8.000,00	R\$ 1,35000	R\$ 10.800,00
	64	Tipo Medcto...: Medicamento Genérico	Quantidade	Vlr.	Vlr. Total
		Especificação.: NEOMICINA+BACITRACINA POM 10 G X 200 BG-VP Nome Comercial: NEOMICINA 5MG/G+BACITRACINA 250UI/G POM 10 G-VP Princ. Ativo...: SULFATO DE NEOMICINA,BACITRACINA ZINCICA Embalagem.....: CAIXA COM 200 BISNAGAS Forma Farmac...: POMADA Complemento...: Fabricante.....: Prati, Donaduzzi & Cia. Ltda Marca.....: Prati-Donaduzzi Validade.....: 24 Meses Registro no MS: 1256801280064 Forma Farma...: (Bisnaga) Origem.....: 0 - Nacional Vlr Unit. Ext.: UM REAL E NOVENTA E CINCO CENTAVOS Vlr Total Ext.: DEZENOVE MIL E QUINHENTOS REAIS	10.000,00	R\$ 1,95000	R\$ 19.500,00
	65	Tipo Medcto...: Medicamento Genérico	Quantidade	Vlr.	Vlr. Total
		Especificação.: NISTA 100000UI/ML SUS PL 30 ML X 200 FR-VP Nome Comercial: NISTA 100000UI/ML SUS PL 30 ML X 200 FR-VP Princ. Ativo...: NISTATINA Embalagem.....: CAIXA COM 200 FRASCOS Forma Farmac...: SUSPENSÃO Complemento...: Fabricante.....: Prati, Donaduzzi & Cia. Ltda Marca.....: Prati-Donaduzzi Validade.....: 18 Meses Registro no MS: 1256800260051 Forma Farma...: (Frasco) Origem.....: 0 - Nacional Vlr Unit. Ext.: TRÊS REAIS E NOVENTA E DOIS CENTAVOS Vlr Total Ext.: SETE MIL, OITOCENTOS E QUARENTA REAIS	2.000,00	R\$ 3,92000	R\$ 7.840,00
Nr.Lote: Vlr Ext: CENTO E QUARENTA E CINCO MIL, SETECENTOS E QUARENTA REAIS					R\$ 145.740,00

Validade da Proposta.: 90 dias
 Vlr. Geral Extenso...: CENTO E QUARENTA E CINCO MIL, SETECENTOS E QUARENTA REAIS
 Condição de Pagamento: 30 DIAS
 Prazo de Entrega.....: Conforme Edital
 Banco.....: BANCO DO BRASIL S.A.
 Agência.....: 3306 5
 Conta Corrente.....: 55311 5

Total Geral => R\$ 145.740,00

DECLARAMOS, que:

- Esta proposta foi elaborada de forma independente;
- Serão atendidas todas as condições comerciais estabelecidas no edital e seus anexos;
- Os medicamentos, serão entregues conforme condições estabelecidas no edital e seus anexos;
- Na proposta apresentada estão inclusas todas e quaisquer despesas necessárias para o fiel cumprimento do objeto desta licitação, inclusive todos os custos com o material de consumo, salários, encargos sociais, previdenciários e trabalhistas de todo o pessoal da contratada, como também fardamento, transporte de qualquer natureza, materiais empregados, inclusive ferramentas, utensílios, equipamentos utilizados, depreciação, aluguéis, administração, impostos, taxas emolumentos e quaisquer outros custos que, direta ou indiretamente, se relacionem com o fiel cumprimento pela contratada das obrigações;
- E-mail para o envio de atas e contratos: licitacao@pratidonaduzzi.com.br
- E-mail para o envio de empenhos e autorização de fornecimento: empenho@pratidonaduzzi.com.br
- Telefone para contato: (45) 2103-1450.
- Responsável pela assinatura da ata Giseli Bassani Dos Santos, brasileira, casada, supervisora, portador da cédula de identidade RG nº 9072981799 SSP/RS, inscrito no CPF sob o nº 981.674.720-00, residente e domiciliado à Rua Barão do Rio Branco, 3121, Apê 01, Vila Industrial, CEP 85905-040, cidade Toledo - Paraná
- Declaramos que os preços propostos estão de acordo com a aplicação do Coeficiente de Aplicação de Preços - CAP, correspondente à taxa mínima de desconto sobre o preço de fábrica dos produtos ofertados para obtenção do Preço Máximo de Venda ao Governo - PMVG, conforme determina o Comunicado nº 06 de 05/09/2013, Comunicado nº 12, de 30/12/2014 da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos - CMED, Resolução CMED nº3, de 02 de março de 2011.

TOLEDO, 04 de Abril de 2023.

GISELI BASSANI DOS SANTOS:98167472000

Prati, Donaduzzi & Cia Ltda
 Giseli Bassani Dos Santos
 CPF: 981.674.720-00
 RG: 90.729.817-99 SSP/RS
 Representante Legal

Observação:

Comunicamos que não efetuamos fracionamento de embalagens primárias conforme Art. 4º, incisos VIII e XVI da Lei 5.991/73 e Art. 10 da RDC 80/06.

Sendo assim, solicitamos que os empenhos e ordens de fornecimento sejam adequados as embalagens mencionadas nesta proposta.

Pontamed Farmacêutica Ltda
 Rua Padre Arnaldo Janssen, 1.452 - Cara-Cara
 CEP - 84.032-300 - Ponta Grossa / PR
 CNPJ - 02.816.696/0001-54
 Insc. Estadual - 90180579-29



www.pontamed.com.br
 pontamed@pontamed.com.br
 Fone - (42) 2101 - 5151

PONTA GROSSA, 04 DE ABRIL DE 2023
 PREFEITURA MUNICIPAL DE FRANCISCO BELTRÃO - PR
 PREGÃO ELETRÔNICO N.º 56/2023 ABERTURA ÀS 09H00MIN DO DIA 04/04/2023

PROPOSTA DE PREÇOS

ITEM	QTD	UNID	PRODUTO	ESPECIFICAÇÃO	TEUTO	GENÉRICO	QTD	UNID	PREÇO UNIT	TOTAL
2	100318	800	AMP	AMICACINA 500MG/2ML (G) IM/IV	BLAU	GENÉRICO	1037002970060	50x1	R\$ 4,0900	R\$ 3.272,00
8	100372	600	F/A	AMPICILINA 1G S/D	BLAU	CILINON	1163700980067	100x1	R\$ 2,5400	R\$ 1.524,00
16	101047	1.500	F/A	CEFALOTINA 1G S/D IV/IM	BLAU	CEFARISTON	1163701100036	100x1	R\$ 3,2700	R\$ 4.905,00
67	104778	600	AMP	NITROPRUSSETO DE SODIO 50MG/2ML	HYPOFARMA	NITROP	1038700120011	5x1	R\$ 17,9000	R\$ 10.740,00
78	101280	500	TUB	CLORANF+METIO+ACET.RET+AMIN. 3,5G	LATINOFARMA	REGENCEL	1029804930019	1x1	R\$ 11,1800	R\$ 5.590,00
83	103959	2.000	AMP	SULFATO DE MAGNESIO 50% 10ML	HALEXISTAR	ISOFARMA	1031101630021	200x1	R\$ 6,8000	R\$ 13.600,00
TOTAL DA PROPOSTA									R\$	39.631,00

** TOTAL DA PROPOSTA R\$ 39.631,00 (TRINTA E NOVE MIL, SEISCENTOS E TRINTA E UM REAIS)

DADOS ADICIONAIS

** CONDIÇÕES DE PAGAMENTO - CONFORME EDITAL

** FRETE - PAGO/CIF ** CONDIÇÕES E PRAZO DE ENTREGA - CONFORME EDITAL

** VALIDADE DA PROPOSTA - CONFORME EDITAL

** VALIDADE DO CONTRATO - CONFORME EDITAL

** NOTA DE EMPENHO/ORDEM DE COMPRA PODE SER ENCAMINHADO PARA O E-MAIL: PEDIDOS@PONTAMED.COM.BR

** ATA DE REGISTRO DE PREÇOS/CONTRATO PODE SER ENCAMINHADO PARA O E-MAIL: CONTRATOS@PONTAMED.COM.BR

** DADOS PARA ASSINATURA DO CONTRATO - ASSINA SR FERNANDO PARUCKER DA SILVA RG N. 188.527 SC - CPF N. 248.710.109-10

ENDEREÇO RUA PADRE ARNALDO JANSSEN, 1.452 - PONTA GROSSA - PR - CEP 84-032-300 - FONE/FAX (42) 2101-5151

** DADOS PARA DEPOSITO B.BRASIL (001) - AGENCIA N. 0030-2 - CONTA CORRENTE N. 11060-4

** NOS SUJEITAMOS A TODAS AS CONDIÇÕES DO EDITAL

** PREÇOS LÍQUIDOS CONFORME EDITAL

** DECLARAMOS PARA OS DEVIDOS FINS, QUE OS OBJETOS COTADOS ATENDEM FIELMENTE AS EXIGÊNCIAS DESTA EDITAL

** DECLARAMOS PARA OS DEVIDOS FINS, QUE NO VALOR DA PROPOSTA COMERCIAL ESTÃO INCLUSOS, ALÉM DE TODAS AS DESPESAS GERAIS, FRETES, OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS, SEGURITÁRIAS E DEMAIS DESPESAS INCIDENTES, DIRETA E INDIRETAMENTE SOBRE OS OBJETOS LICITADOS.

** CARO CLIENTE, CONFORME REGULAMENTAÇÃO DA ANVISA, FAVOR SOLICITAR O PRODUTO CONFORME EMBALAGENS DESCRITAS NA COLUNA 9

'EMBALAGEM', VISTO QUE NÃO PODE SER FORNECIDO MAIS MEDICAMENTOS DE FORMA FRAZIONADA

** DECLARA QUE OS PREÇOS OFERTADOS ATENDEM AOS LIMITES DO PREÇO DE FABRICA (PF) OU, EM CASO DE APLICAÇÃO DO COEFICIENTE

DE ADEQUAÇÃO DE PREÇOS - CAP, DO PREÇO MÁXIMO DE VENDA AO GOVERNO (PMVG) DEFINIDOS PELA CÂMARA DE REGULAÇÃO DO

MERCADO DE MEDICAMENTOS - CMED/ANVISA

Assinado digitalmente por FERNANDO PARUCKER DA SILVA JUNIOR:00653893957
 Nº de Cert. - BR - O=C=Brasil, OU=AC SOLUTI Multipa vs, OU=484110653893957, OU=Certificado PF A3, CN=FERNANDO PARUCKER DA SILVA JUNIOR:00653893957
 Carat.:220 sou o autor deste documento
 Local: Ponta Grossa - PR
 Data: 2023.04.11 13:41:26 -03'00'
 File: PDF Reader Versão: 12.1.0

FERNANDO PARUCKER DA SILVA JUNIOR:00653893957

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: SULFATO DE AMICACINA

Nome da Empresa Detentora do Registro	LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A	CNPJ	17.159.229/0001-76	Autorização	1.00.370-7
Processo	25351.002930/0095	Categoria Regulatória	Genérico	Data do registro	14/04/2000
Nome Comercial	SULFATO DE AMICACINA	Registro	103700297	Vencimento do registro	04/2025
Princípio Ativo	SULFATO DE AMICACINA			Medicamento de referência	NOVAMIN
Classe Terapêutica	AMINOGLICOSIDEOS			ATC	AMINOGLICOSIDEOS
Parecer Público	-			Bulário Eletrônico	Acesse aqui
Rotulagem					

 Medidas de fiscalização vigentes ?

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	50 MG/ML SOL INJ CT AMP VD TRANS X 2 ML ATIVA	1037002970011	SOLUÇÃO INJETAVEL	14/04/2000	24 meses
Princípio Ativo	SULFATO DE AMICACINA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • Fabricante: LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A CNPJ: - 17.159.229/0001-76 Endereço: ANÁPOLIS - GO - BRASIL Etapa de Fabricação: 				
Via de Administração	INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSO				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Restrição de uso	-				
Destinação	Comercial				
Tarja	-				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
2	50 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD TRANS X 2 ML ATIVA	1037002970028	SOLUÇÃO INJETAVEL	14/04/2000	24 meses

Princípio Ativo	SULFATO DE AMICACINA
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA ()
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • Fabricante: LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A CNPJ: - 17.159.229/0001-76 Endereço: ANÁPOLIS - GO - BRASIL Etapa de Fabricação:
Via de Administração	INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSO
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	-
Destinação	Hospitalar Institucional
Tarja	-
Apresentação fracionada	Não

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
3	125 MG/ML SOL INJ CT AMP VD INC X 2 ML CANCELADA OU CADUCA	1037002970036	SOLUÇÃO INJETAVEL	14/04/2000	24 meses

Princípio Ativo	SULFATO DE AMICACINA
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA ()
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • Fabricante: LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A CNPJ: - 17.159.229/0001-76 Endereço: ANÁPOLIS - GO - BRASIL Etapa de Fabricação:
Via de Administração	INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSO
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	-
Destinação	Comercial
Tarja	-

02/02/2023 17:39

Consultas - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacéutica	Data de Publicação	Validade
4	125MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 2 ML (EMB HOSP) CANCELADA OU CADUCA	1037002970044	SOLUÇÃO INJETAVEL	14/04/2000	24 meses
Princípio Ativo	SULFATO DE AMICACINA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A CNPJ: - 17.159.229/0001-76 Endereço: ANÁPOLIS - GO - BRASIL Etapas de Fabricação: 				
Via de Administração	INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSO				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Restrição de uso	-				
Destinação	Comercial				
Tarja	-				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacéutica	Data de Publicação	Validade
5	250 MG/ML SOL INJ CT AMP VD TRANS X 2ML ATIVA	1037002970052	SOLUÇÃO INJETAVEL	14/04/2000	24 meses
Princípio Ativo	SULFATO DE AMICACINA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A CNPJ: - 17.159.229/0001-76 Endereço: ANÁPOLIS - GO - BRASIL Etapas de Fabricação: 				
Via de Administração	INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSO				

Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Restrição de uso	-				
Destinação	Comercial				
Tarja	-				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
6	250 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD TRANS X 2ML ATIVA	1037002970060	SOLUÇÃO INJETAVEL	14/04/2000	24 meses
Princípio Ativo	SULFATO DE AMICACINA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • Fabricante: LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A CNPJ: - 17.159.229/0001-76 Endereço: ANÁPOLIS - GO - BRASIL Etapa de Fabricação: 				
Via de Administração	INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSO				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Restrição de uso	-				
Destinação	Hospitalar Institucional				
Tarja	-				
Apresentação fracionada	Não				

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: CILINON

Nome da Empresa Detentora do Registro	BLAU FARMACÊUTICA S.A.	CNPJ	58.430.828/0001-60	Autorização	1.01.637-7
Processo	25351.323688/2013-41	Categoria Regulatória	Similar	Data do registro	12/08/2013
Nome Comercial	CILINON	Registro	116370098	Vencimento do registro	09/2028
Princípio Ativo	AMPICILINA SÓDICA			Medicamento de referência	-
Classe Terapêutica	PENICILINA DE AMPLO ESPECTRO			ATC	PENICILINA DE AMPLO ESPECTRO
Parecer Público	-			Bulário Eletrônico	Accesse aqui
Rotulagem					

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	500MG PO INJ CX 100 FA VD TRANS + 100 DIL X 5 ML ATIVA	1163700980016	PO INJETAVEL + SOLUCAO DILUENTE	12/08/2013	24 meses
Princípio Ativo	AMPICILINA SÓDICA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - Frasco-ampola de plástico transparente (Vidro tipo III) Secundária - CAIXA DE PAPELÃO COM COLMEIA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: Blau Farmacêutica S.A. CNPJ: - 58.430.828/0013-01 Endereço: SÃO PAULO - SP - BRASIL Etapas de Fabricação: Processo produtivo completo 				
Via de Administração	INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSO				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico				
Destinação	Hospitalar				
Tarja	Vermelha sob restrição				
Apresentação fracionada	Não				

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
2	1000 MG PO INJ CX 100 FA VD TRANS + 100 DIL X 5 ML ATIVA	1163700980024	PO INJETAVEL + SOLUCAO DILUENTE	12/08/2013	24 meses

04/04/2023, 13:28

Consultas - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Princípio Ativo	AMPICILINA SÓDICA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - Frasco-ampola de plástico transparente (Vidro tipo III) Secundária - CAIXA DE PAPELÃO COM COLMEIA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: Blau Farmacêutica S.A. CNPJ: - 58.430.828/0013-01 Endereço: SÃO PAULO - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: Processo produtivo completo 				
Via de Administração	INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSO				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Restrição de uso	-				
Destinação	Comercial				
Tarja	-				
Apresentação fraçonada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
3	500 MG PO INJ CT FA VD TRANS + DIL X 5 ML ATIVA	1163700980032	PO INJETAVEL + SOLUÇÃO DILUENTE	12/08/2013	24 meses
Princípio Ativo	AMPICILINA SÓDICA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - Frasco-ampola de plástico transparente (Vidro tipo III) Secundária - CAIXA DE PAPELÃO COM COLMEIA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: Blau Farmacêutica S.A. CNPJ: - 58.430.828/0013-01 Endereço: SÃO PAULO - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: Processo produtivo completo 				
Via de Administração	INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSO				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico				
Destinação	Comercial				
Tarja	Vermelha sob restrição				

Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
4	1000 MG PÓ INJ CT FA VD TRANS + DIL X 5 ML ATIVA	1163700980040	PO INJETAVEL + SOLUCAO DILUENTE	12/08/2013	24 meses
Princípio Ativo	AMPICILINA SÓDICA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - Frasco-ampola de plástico transparente (Vidro tipo III) Secundária - CAIXA DE PAPELÃO COM COLMEIA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: Blau Farmacêutica S.A. CNPJ: - 58.430.828/0013-01 Endereço: SÃO PAULO - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: Processo produtivo completo 				
Via de Administração	INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSO				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico				
Destinação	Comercial				
Tarja	Vermelha sob restrição				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
5	500 MG PÓ INJ CX 100 FA VD TRANS ATIVA	1163700980059	PO INJETAVEL	12/08/2013	24 meses
Princípio Ativo	AMPICILINA SÓDICA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - Frasco-ampola de plástico transparente (Vidro tipo III) Secundária - CAIXA DE PAPELÃO COM COLMEIA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: Blau Farmacêutica S.A. CNPJ: - 58.430.828/0013-01 Endereço: SÃO PAULO - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: Processo produtivo completo 				
Via de Administração	INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSO				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA UMIDADE				

Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico				
Destinação	Hospitalar				
Tarja	Vermelha sob restrição				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
6	1000 MG PÓ INJ CX 100 FA VD TRANS ATIVA	1163700980067	PO INJETAVEL	12/08/2013	24 meses
Princípio Ativo	AMPICILINA SÓDICA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - Frasco-ampola de plástico transparente (Vidro tipo III) Secundária - CAIXA DE PAPELÃO COM COLMEIA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: Blau Farmacêutica S.A. CNPJ: - 56.430.828/0013-01 Endereço: SÃO PAULO - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: Processo produtivo completo 				
Via de Administração	INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSO				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico				
Destinação	Hospitalar				
Tarja	Vermelha sob restrição				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
7	500MG PO INJ CT FA VD TRANS + AMP DIL PLAS X 5 ML ATIVA	1163700980075	PO INJETAVEL + SOLUCAO DILUENTE	12/08/2013	24 meses
Princípio Ativo	AMPICILINA SÓDICA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - Frasco-ampola de plástico transparente (Vidro tipo III) Secundária - CAIXA DE PAPELÃO COM COLMEIA () 				

04/04/2023, 13:28

Consultas - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: Blau Farmacêutica S.A. CNPJ: - 58.430.828/0013-01 Endereço: SÃO PAULO - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: Processo produtivo completo 				
Via de Administração	INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSO				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico				
Destinação	Comercial				
Tarja	Vermelha sob restrição				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
8	500MG PO INJ CX 100 FA VD TRANS + 100 AMP DIL PLAS X 5 ML ATIVA	1163700980083	PO INJETAVEL + SOLUCAO DILUENTE	12/08/2013	24 meses
Princípio Ativo	AMPICILINA SÓDICA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - Frasco-ampola de plástico transparente (Vidro tipo III) Secundária - CAIXA DE PAPELÃO COM COLMEIA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: Blau Farmacêutica S.A. CNPJ: - 58.430.828/0013-01 Endereço: SÃO PAULO - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: Processo produtivo completo 				
Via de Administração	INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSO				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico				
Destinação	Hospitalar				
Tarja	Vermelha sob restrição				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
9	1000 MG PO INJ CT FA VD TRANS + AMP DIL PLAS X 5ML ATIVA	1163700980091	PO INJETAVEL + SOLUCAO DILUENTE	12/08/2013	24 meses

Princípio Ativo	AMPICILINA SÓDICA
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - Frasco-ampola de plástico transparente (Vidro tipo III) • Secundária - CAIXA DE PAPELÃO COM COLMEIA ()
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • Fabricante: Blau Farmacêutica S.A. CNPJ: - 58.430.828/0013-01 Endereço: SÃO PAULO - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: Processo produtivo completo
Via de Administração	INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSO
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico
Destinação	Comercial
Tarja	Vermelha sob restrição
Apresentação fracionada	Não

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
10	1000 MG PO INJ CX 100 FA VD TRANS + 100 AMP DIL PLAS X 5 ML ATIVA	1163700980105	PO INJETAVEL + SOLUCAO DILUENTE	12/08/2013	24 meses

Princípio Ativo	AMPICILINA SÓDICA
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - Frasco-ampola de plástico transparente (Vidro tipo III) • Secundária - CAIXA DE PAPELÃO COM COLMEIA ()
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • Fabricante: Blau Farmacêutica S.A. CNPJ: - 58.430.828/0013-01 Endereço: SÃO PAULO - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: Processo produtivo completo
Via de Administração	INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSO
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico
Destinação	Hospitalar
Tarja	Vermelha sob restrição

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

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: CEFARISTON

Nome da Empresa Detentora do Registro	BLAU FARMACÊUTICA S.A.	CNPJ	58.430.828/0001-60	Autorização	1.01.637-7
Processo	25351.324980/2013-59	Categoria Regulatória	Similar	Data do registro	12/08/2013
Nome Comercial	CEFARISTON	Registro	116370110	Vencimento do registro	03/2029
Princípio Ativo	CEFALOTINA SODICA			Medicamento de referência	-
Classe Terapêutica	CEFALOSPORINAS			ATC	CEFALOSPORINAS
Parecer Público	-			Bulário Eletrônico	Acesse aqui
Rotulagem					

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	1000 MG PO INJ CX 50 FA VD TRANS + 50 AMP DIL VD X 5 ML ATIVA	1163701100011	PO INJETAVEL + SOLUCAO DILUENTE	12/08/2013	24 meses
Princípio Ativo	CEFALOTINA SODICA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - FRASCO-AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE Secundária - CAIXA DE PAPELÃO COM COLMEIA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: Blau Farmacêutica S.A. CNPJ: - 58.430.828/0013-01 Endereço: SÃO PAULO - SP - BRASIL Etapas de Fabricação: 				
Via de Administração	INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSO				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Restrição de uso	-				
Destinação	Comercial				
Tarja	-				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
2	1000 MG PO INJ CT FA VD TRANS + AMP DIL VD X 5 ML ATIVA	1163701100028	PO INJETAVEL + SOLUCAO DILUENTE	12/08/2013	24 meses

05/04/2023, 08:54

Consultas - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Princípio Ativo	CEFALOTINA SODICA
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - FRASCO-AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA ()
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • Fabricante: Blau Farmacêutica S.A. CNPJ: - 58.430.828/0013-01 Endereço: SÃO PAULO - SP - BRASIL Etapa de Fabricação:
Via de Administração	INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSO
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	-
Destinação	Comercial
Tarja	-
Apresentação fracionada	Não

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
3	1000 MG PO INJ CX 100 FA VD TRANS ATIVA	1163701100036	PO INJETAVEL	12/08/2013	24 meses

Princípio Ativo	CEFALOTINA SODICA
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	-
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • Fabricante: Blau Farmacêutica S.A. CNPJ: - 58.430.828/0013-01 Endereço: SÃO PAULO - SP - BRASIL Etapa de Fabricação:
Via de Administração	INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSO
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	-
Destinação	Comercial
Tarja	-
Apresentação fracionada	Não

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
4	1000 MG PO INJ CT FA VD TRANS + AMP DIL PLAS X 5 ML ATIVA	1163701100044	PO INJETAVEL + SOLUCAO DILUENTE	12/08/2013	24 meses
Princípio Ativo	CEFALOTINA SODICA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - FRASCO AMPOLA DE VIDRO INCOLOR Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: Blau Farmacêutica S.A. CNPJ: - 58.430.828/0013-01 Endereço: SÃO PAULO - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: 				
Via de Administração	INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSO				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Restrição de uso	-				
Destinação	Comercial				
Tarja	-				
Apresentação fracionada	Não				

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
5	1000 MG PO INJ CX 50 FA VD TRANS + 50 AMP DIL PLAS X 5 ML ATIVA	1163701100052	PO INJETAVEL + SOLUCAO DILUENTE	12/08/2013	24 meses
Princípio Ativo	CEFALOTINA SODICA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - FRASCO AMPOLA DE VIDRO INCOLOR Secundária - CAIXA DE PAPELÃO COM COLMEIA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: Blau Farmacêutica S.A. CNPJ: - 58.430.828/0013-01 Endereço: SÃO PAULO - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: 				
Via de Administração	INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSO				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				

05/04/2023, 08:54

Consultas - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Restrição de uso	-
Destinação	Comercial
Tarja	-
Apresentação fraclonada	Não

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: NITROP

Nome da Empresa Detentora do Registro	HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA LTDA	CNPJ	17.174.657/0001-78	Autorização	1.00.387-7
Processo	25991.008669/80	Categoria Regulatória	Similar	Data do registro	10/12/2001
Nome Comercial	NITROP	Registro	103870012	Vencimento do registro	08/2026
Princípio Ativo	NITROPUSSETO DE SÓDIO			Medicamento de referência	-
Classe Terapêutica	ANTI-HIPERTENSIVOS SIMPLES			ATC	ANTI-HIPERTENSIVOS SIMPLES
Parecer Público	-			Bulário Eletrônico	Acesse aqui
Rotulagem					

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	25 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP AMB X 2 ML ATIVA	1038700120011	SOLUÇÃO INJETAVEL	10/12/2001	24 meses
Princípio Ativo	NITROPUSSETO DE SÓDIO				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - AMPOLA DE VIDRO AMBAR Secundária - CAIXA COM CAMA PARA AMPOLA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA LTDA CNPJ: - 17.174.657/0001-78 Endereço: RIBEIRÃO DAS NEVES - MG - BRASIL Etapa de Fabricação: 				
Via de Administração	INTRAVENOSA				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Restrição de uso	-				
Destinação	Comercial				
Tarja	-				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade

05/04/2023, 09:06

Consultas - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

3	25 MG/ML SOL INJ CX AMP VD AMB X 2 ML ATIVA	1038700120036	SOLUÇÃO INJETAVEL	02/09/2002	24 meses
Princípio Ativo	NITROPRUSSETO DE SÓDIO				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none">Primária - AMPOLA DE VIDRO AMBARSecundária - CAIXA COM CAMA PARA AMPOLA ()				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none">Fabricante: HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA LTDA CNPJ: - 17.174.657/0001-78 Endereço: RIBEIRÃO DAS NEVES - MG - BRASIL Etapa de Fabricação:				
Via de Administração	INTRAVENOSA				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Restrição de uso	-				
Destinação	Comercial				
Tarja	-				
Apresentação fracionada	Não				

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: REGENCEL

Nome da Empresa Detentora do Registro	CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.	CNPJ	44.734.671/0001-51	Autorização	1.00.298-1
Processo	25351.657000/2018-64	Categoria Regulatória	Similar	Data do registro	05/11/2018
Nome Comercial	REGENCEL	Registro	102980493	Vencimento do registro	08/2026
Princípio Ativo	ACETATO DE RETINOL, AMINOÁCIDOS, metionina (11 C), CLORANFENICOL			Medicamento de referência	-
Classe Terapêutica	OUTROS MEDICAMENTOS COM AÇÃO NO APARELHO VISUAL			ATC	OUTROS MEDICAMENTOS COM AÇÃO NO APARELHO VISUAL
Parecer Público	-			Bulário Eletrônico	Acesse aqui
Rotulagem					

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	10.000 UI/G + 25 MG/G + 5 MG/G + 5 MG/G POM OPT CT BG AL X 3,5 G ATIVA	1029804930019	POMADA OFTÁLMICA	05/11/2018	24 meses
Princípio Ativo	ACETATO DE RETINOL AMINOÁCIDOS metionina (11 C) CLORANFENICOL				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BSNAGA DE ALUMÍNIO Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: LATINOFARMA INDUSTRIAS FARMACEUTICAS LTDA CNPJ: - 60.084.456/0001-09 Endereço: COTIA - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: 				
Via de Administração	DÉRMICA (Aplicação Tópica)				
Conservação	CONSERVAR EM LOCAL FRESCO PROTEGER DA LUZ				
Restrição de prescrição	Venda sob prescrição médica com retenção de receita				
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico				
Destinação	Comercial				
Tarja	Vermelha sob restrição				
Apresentação fracionada	Não				

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: ISOFARMA - SOLUÇÃO DE SULFATO DE MAGNÉSIO

Nome da Empresa Detentora do Registro	HALEX ISTAR INDÚSTRIA FARMACÉUTICA SA	CNPJ	01.571.702/0001-98	Autorização	1.00.311-3
Processo	25351.170439/2018-87	Categoria Regulatória	Específico	Data do registro	17/09/2018
Nome Comercial	ISOFARMA - SOLUÇÃO DE SULFATO DE MAGNÉSIO	Registro	103110163	Vencimento do registro	02/2028
Princípio Ativo	SULFATO DE MAGNÉSIO HEPTAIDRATADO			Medicamento de referência	-
Classe Terapêutica	ELETROLITOS SIMPLES			ATC	ELETROLITOS SIMPLES
Parecer Público	-			Bulário Eletrônico	Acesse aqui
Rotulagem					

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	100 MG/ML SOL INJ CX 200 AMP PLAS PE TRANS X 10 ML ATIVA	1031101630013	SOLUÇÃO INJETAVEL	17/09/2018	24 meses
Princípio Ativo	SULFATO DE MAGNÉSIO HEPTAIDRATADO				
Complemento Diferencial da Apresentação	ISOFARMA - SOLUÇÃO DE SULFATO DE MAGNÉSIO 10%				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - AMPOLA DE POLIETILENO TRANSPARENTE Secundária - CAIXA DE PAPELÃO SEM COLMEIA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: ISOFARMA INDUSTRIAL FARMACÉUTICA LTDA CNPJ: - 02.281.006/0001-00 Endereço: EUSÉBIO - CE - BRASIL Etapa de Fabricação: Processo produtivo completo 				
Via de Administração	INTRAVENOSO				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico				
Destinação	Comercial Hospitalar				
Tarja	Vermelha				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade

2	500 MG/ML SOL INJ CX 200 AMP PLAS PE TRANS X 10 ML ATIVA	1031101630021	SOLUÇÃO INJETAVEL	17/09/2018	24 meses
Princípio Ativo	SULFATO DE MAGNÉSIO HEPTAIDRATADO				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - AMPOLA DE POLIETILENO TRANSPARENTE • Secundária - CAIXA DE PAPELÃO SEM COLMEIA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • Fabricante: ISOFARMA INDUSTRIAL FARMACÊUTICA LTDA CNPJ: - 02.281.006/0001-00 Endereço: EUSÉBIO - CE - BRASIL Etapa de Fabricação: Processo produtivo completo 				
Via de Administração	INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSO				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Restrição de uso	Adulto e Pedlático				
Destinação	Comercial Hospitalar				
Tarja	Vermelha				
Apresentação fracionada	Não				

Órgão: MUNICÍPIO DE FRANCISCO BELTRAO
Pregão: 56/2023 **Abertura:** 04/04/2023 **Vencimento:** 04/07/2023
Att. Comissão Permanente de Licitação.

Proponente: PATOMEDI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALAR
CNPJ: 41.141.956/0001-90 **INSCRIÇÃO ESTADUAL:** 9088379834
Endereço: RUA MARECHAL DEODORO, 177, 177 - CRISTO REI
Telefone: (46) 3225-5767 **Celular:** (46) 99972-4765
E-MAIL: licitacao@patomedi.com.br

ITENS VENCEDORES:

UNICO	lote	Ordem	Produto	Marca	Un	Qtde	Vlr Unit	Vlr Totl
UNICO	3	509	AMINOGLICINA 24 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 10 ML CX C/100AMP	FARMACE	AMP	2.000,00	11,8800	23.760,000
UNICO	71	28	PERMANGANATO DE POTASSIO 100MG CX C /300 CPR	UNIFPHAR	CPR	5.000,00	0,1500	750,000
Valor Total: VINTE E QUATRO MIL QUINHENTOS E DEZ REAIS								24.510,00

Órgão: MUNICÍPIO DE FRANCISCO BELTRAO

Pregão: 56/2023 **Abertura:** 04/04/2023 **Vencimento:** 04/07/2023

Att. Comissão Permanente de Licitação.

Proponente: PATOMEDI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALAR

CNPJ: 41.141.956/0001-90 **INSCRIÇÃO ESTADUAL:** 9088379834

Endereço: RUA MARECHAL DEODORO, 177, 177 - CRISTO REI

Telefone: (46) 3225-5767 **Celular:** (46) 99972-4765

E-MAIL: licitacao@patomedi.com.br

Dados Comerciais:

Representante Legal: DALCI DAMBROS

Função: SÓCIO ADMINISTRADOR

Endereço: RUA PARANÁ, 299, CENTRO, PATO BRANCO, PR

RG nº: 6.686.835-4 SSP/PR

CPF nº: 546.515.499-34

Banco: 748 - Banco Sicredi

Conta: 61.265-7

Agência: 0737

VALIDADE DA PROPOSTA: 90 Dias

Prazo de Entrega: Conforme Edital

Prazo para pagamento: Conforme Edital

Observações:

- * No preço cotado já estão incluídas eventuais vantagens e/ou abatimentos, impostos, taxas e encargos sociais, obrigações trabalhistas, previdenciárias, fiscais e comerciais, assim como despesas com transporte e deslocamentos e outras quaisquer que incidam sobre a contratação;
- * Somos enquadrados como Microempresa nos termos do artigo 3º da Lei Complementar 123 de 14 de Dezembro de 2006, estando apta a usufruir os benefícios e vantagens legalmente instituídas por não se enquadrar em nenhuma das vedações legais impostas pelo parágrafo 4º, do artigo 3º da Lei Complementar 123 de 14 de Dezembro de 2006;
- * Aceitamos as condições impostas por este edital e que se submete aos dispostos pela Lei 8.666/93 e Diplomas Complementares;
- * Os produtos a serem entregues ficarão sob a sua inteira responsabilidade, até a entrega definitiva;
- * Cumprimos plenamente as condições estabelecidas para efeito de habilitação, nos termos do inciso VII, do artigo 4º da Lei 10.520/02;
- * Não temos conhecimento, no momento, da participação de servidor ou dirigente de órgão ou entidade contratante ou responsável pela licitação, consoante inciso III do art. 9º da Lei 8.666/93 e Diplomas Complementares e, que está ciente da obrigatoriedade de denunciar qualquer irregularidade que porventura venha a acontecer;
- * A eficácia suspensiva dos recursos hierárquicos que forem interpostos no curso da licitação estender-se a ao prazo de convocação previsto no artigo 64, parágrafo 3º da Lei Federal nº 8.666/93.

Órgão: MUNICIPIO DE FRANCISCO BELTRAO

Pregão: 56/2023 **Abertura:** 04/04/2023 **Vencimento:** 04/07/2023

Att. Comissão Permanente de Licitação.

Proponente: PATOMEDI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALAR

CNPJ: 41.141.956/0001-90 **INSCRIÇÃO ESTADUAL:** 9088379834

Endereço: RUA MARECHAL DEODORO, 177, 177 - CRISTO REI

Telefone: (46) 3225-5767 **Celular:** (46) 99972-4765

E-MAIL: licitacao@patomedi.com.br

Pato Branco, 03 de abril de 2023

Representante Legal

DALCI Assinado de forma digital por

DAMBROS:5465154993 DALCI DAMBROS:54651549934

4 Dados: 2023.04.04 13:58:56

DALCI DAMBROS
-03'00'

RG: 6.686.835-4 **SSP/PR** **CPF:** 546.515.499-34

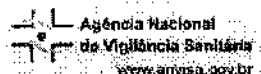
Obs:

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: Aminofilina

Nome da Empresa Detentora do Registro	FARMACE INDÚSTRIA QUÍMICO-FARMACÉUTICA CEARENSE LTDA	CNPJ	06.628.333/0001-46	Autorização	1.01.085-1
Processo	25351.225914/2004-64	Categoria Regulatória	Genérico	Data do registro	07/03/2005
Nome Comercial	Aminofilina	Registro	110850024	Vencimento do registro	03/2025
Princípio Ativo	AMINOFILINA			Medicamento de referência	Aminofilina
Classe Terapêutica	BRONCODILATADORES			ATC	BRONCODILATADORE
Parecer Público	-			Bulário Eletrônico	Acesse aqui
Rotulagem					

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	24 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD TRANS X 10ML ATIVA	1108500240016	SOLUÇÃO INJETAVEL	07/03/2005	24 meses
2	24 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD TRANS X 10ML ATIVA	1108500240024	SOLUÇÃO INJETAVEL	07/03/2005	24 meses

Medicamentos de Notificação Simplificada

Detalhes de Medicamentos

CNPJ: 03.869.526/0001-09
Razão Social: J.R.D. INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA.
Categoria: BAIXO RISCO
Medicamento: PERMANGANATO DE POTÁSSIO (PÓ) C

#	Embalagem primária	Embalagem secundária	Volume/Qtd	Descrição da apresentação	Prazo de validade (meses)	Layout de Rotulagem
1	Envelope de papel	[Não informado]	01g	envelope de papel	24	Filme Permanganato rev 01 1667.pdf
Local de Fabricação						
Empresa		Tipo do Local		Etapa de fabricação		
03869526000109 J.R.D. INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA.		Produção Própria		Processo produtivo completo		

[Voltar](#)

Francisco Beltrão, 04/04/2023

MG2 DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

Tenente Camargo, 1312

Francisco Beltrão - PR - 85.601-610

Telefone: 46 -2601-1397

E-mail: comercial01.mg2@gmail.com

CNPJ: 47.893.919/0001-15

Insc. Estadual : 9096451587

THAIS CAROLINE CANDEIA BASEGGIO

Insc. Municipal: 317440

CPF: 092.094.049-80

MUNICIPIO DE FRANCISCO BELTRAO

RUA OCTAVIANO TEIXEIRA DOS SANTOS , 1000

Francisco Beltrão - PR - 85.601-030

Telefone: 4635-2324-41

CNPJ: 77.816.510/0001-66

E-mail: sms.farmacango@franciscobeltrao.com.br

Referente a: Pregão Eletrônico N° 56/2023

Processo N° 252/2023

Data de Abertura 04/04/2023 as 09:00 Data de Entrega 4/4/2023 as 09:00

Inf. Adicional:

1. Objeto, Preços

Item	Quant.	Unid	Produto	Marca	Pr. Unitário	Pr. Total
Lote: 1 Item. 7	15.000	CAPSULA	AMPICILINA 500MG CÁPSULA -Unidade: CAPS	PRATI-DONADUZZI	0,3900	5.850,00

Princípio Ativo: ampicilina

RMS: 1256802010052

Blister com 12 cápsulas
Caixa com 840 cápsulas
Genérico

Preço Unit. 0,3900 trinta e nove centavos

Preço Total : 5.850,0000 cinco mil e oitocentos e cinquenta reais

Lote: 1 Item. 55	5.000	TUBO	LIDOCAÍNA CLORIDRATO, 2%, GELÉIA BISNAGA 30 G - SEM APLICADORES - Unidade: BIS	PHARLAB	2,7590	13.795,00
---------------------	-------	------	--	---------	--------	-----------

Princípio Ativo: lidocaína

RMS: 1410700560082

Bisnaga com 30g
Caixa com 100 bisnagas
Similar LABCAÍNA

Preço Unit. 2,7590 dois reais e setenta e cinco centavos e nove milésimos

Preço Total : 13.795,0000 treze mil e setecentos e noventa e cinco reais

Valor Total : 19.645,00 dezoenove mil e seiscentos e quarenta e cinco reais

Francisco Beltrão, 04/04/2023

MG2 DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

Tenente Camargo, 1312

Francisco Beltrão - PR - 85.601-610

Telefone: 46 -2601-1397

E-mail: comercial01.mg2@gmail.com

CNPJ: 47.893.919/0001-15

Insc. Estadual : 9096451587

THAIS CAROLINE CANDEIA BASEGGIO



Insc. Municipal: 317440

CPF: 092.094.049-80

2. Condições de Pagamento

30 (trinta) dias

3. Prazo de Entrega

10 (dez) dias úteis

4. Validade da Proposta

90 (noventa) dias

5. Validade dos Produtos

75 Por Cento

6. Conta Corrente

BANCO DO BRASIL S.A.

Agencia: 85634 Conta: 7609

7. Declaração

Declaramos que nos preços propostos estão inclusas todas as despesas, tais como taxas, transporte, entrega, lucro e demais custos diretos e indiretos, não cabendo quaisquer alegações posteriores de omissão de custos na proposta, bem como pleitos adicionais, sendo o objeto do Edital entregue sem acréscimos de valores. Ressaltamos que também estão deduzidos os valores referentes a impostos, tais como ICMS e PIS/COFINS.

Representante Legal da Empresa: THAIS CAROLINE CANDEIA BASEGGIO

Cargo/Função: Sócia-gerente.

Endereço: Rua Sergipe 2153 - apto 203

Francisco Beltrão, Paraná. CEP: 85.601-040

CPF: 092.094.049-80

RG: 10.564.611-9 SESP/PR

Data de nascimento: 15/05/1992

E-mail para recebimento de Autorização/Ordens de Fornecimento:
faturamento01.mg2@gmail.com - Responsável Eduarda Sartori.

THAIS CAROLINE

CANDEIA

BASEGGIO:09209404980

Assinado de forma digital por

THAIS CAROLINE CANDEIA

BASEGGIO:09209404980

Dados: 2023.04.04 11:15:23 -03'00'

MG2 DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

THAIS CAROLINE CANDEIA BASEGGIO

CPF: 092.094.049-80

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: ampicilina

Nome da Empresa Detentora do Registro	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	CNPJ	73.856.593/0001-66	Autorização	1.02.568-5
Processo	25351.094665/2008-82	Categoria Regulatória	Genérico	Data do registro	22/12/2008
Nome Comercial	ampicilina	Registro	125680201	Vencimento do registro	12/2028
Princípio Ativo	AMPICILINA			Medicamento de referência	AMPLACILINA
Classe Terapêutica	PENICILINA DE AMPLO ESPECTRO			ATC	PENICILINA DE AMPLO ESPECTRO
Parecer Público	-			Bulário Eletrônico	Acesse aqui
Rotulagem					

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	500 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 12 ATIVA	1256802010011	Cápsula dura	22/12/2008	24 meses
2	500 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 21 ATIVA	1256802010028	Cápsula dura	22/12/2008	24 meses
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade

3	500 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 210 ATIVA	1256802010036	Cápsula dura	22/12/2008	24 meses
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
4	500 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 120 ATIVA	1256802010044	Cápsula dura	22/12/2008	24 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
5	500 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 840 ATIVA	1256802010052	Cápsula dura	22/12/2008	24 meses
Princípio Ativo	AMPICILINA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - Blister de alumínio e plástico transparente (Fita de alumínio 140 mm x 0,025mm + fita de polivinilcloroeto 135 mm x 0,15 mm) Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: PRATI DONADUZZI & CIA LTDA CNPJ: - 73.856.593/0001-66 Endereço: TOLEDO - PR - BRASIL Etapas de Fabricação: Processo produtivo completo 				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob prescrição médica com retenção de receita				
Restrição de uso	Adulto				

Destinação	Institucional Hospitalar				
Tarja	Vermelha				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
6	500 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 480 ATIVA	1256802010060	Cápsula dura	22/12/2008	24 meses
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
7	500 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 70 (EMB FRAC) ATIVA	1256802010079	Cápsula dura	22/12/2008	24 meses
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
8	500 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 140 (EMB FRAC) ATIVA	1256802010087	Cápsula dura	22/12/2008	24 meses
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
9	500 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 280 (EMB FRAC) ATIVA	1256802010095	Cápsula dura	22/12/2008	24 meses
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade

04/04/2023, 11:16

Consultas - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

10	500 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC TRANS X 350 (EMB FRAC) ATIVA	1256802010109	Cápsula dura	22/12/2008	24 meses
----	---	---------------	--------------	------------	-------------

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: LABCAÍNA

Nome da Empresa Detentora do Registro	PHARLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S.A.	CNPJ	02.501.297/0001- 02	Autorização	1.04.107-5
Processo	25351.392200/2005- 41	Categoria Regulatória	Similar	Data do registro	02/01/2006
Nome Comercial	LABCAÍNA	Registro	141070056	Vencimento do registro	01/2026
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA MONOIDRATADA, LIDOCAÍNA			Medicamento de referência	XYLOCAÍNA
Classe Terapêutica	ANESTESICOS LOCAIS			ATC	ANESTESICOS LOCAIS
Parecer Público	-			Bulário Eletrônico	Acesse aqui
Rotulagem					

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	50 MG/G POM DERM CT BG AL X 25 G ATIVA	1410700560015	POMADA DERMATOLOGICA	02/01/2006	24 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
2	50 MG/G POM DERM CT 100 BG AL X 25 G ATIVA	1410700560023	POMADA DERMATOLOGICA	02/01/2006	24 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
3	20 MG/G GEL TOP CT BG AL X 10 G CANCELADA OU CADUCA	1410700560031	GELEIA TOPICA	02/01/2006	24 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
4	20 MG/G GEL TOP CX 100 BG AL X 10 (EMB HOSP) CANCELADA OU CADUCA	1410700560041	GELEIA TOPICA	02/01/2006	24 meses
5	20 MG/G GEL TOP CT BG AL X 20 G CANCELADA OU CADUCA	1410700560058	GELEIA TOPICA	02/01/2006	24 meses
6	20 MG/G GEL TOP CX 100 BG AL X 20 G (EMB HOSP) CANCELADA OU CADUCA	1410700560066	GELEIA TOPICA	02/01/2006	24 meses
7	20 MG/G GEL TOP CT BG AL X 30 G ATIVA	1410700560074	GELEIA TOPICA	02/01/2006	24 meses
8	20 MG/G GEL TOP CX 100 BG AL X 30 G ATIVA	1410700560082	GELEIA TOPICA	02/01/2006	24 meses
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA MONOIDRATADA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				

Embalagem	<ul style="list-style-type: none">• Primária - BSNAGA DE ALUMINIO• Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA ()
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none">• Fabricante: PHARLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S.A. CNPJ: - 02.501.297/0001-02 Endereço: LAGOA DA PRATA - MG - BRASIL Etapas de Fabricação:
Via de Administração	URETRAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico acima de 05 anos
Destinação	Hospitalar
Tarja	Vermelha
Apresentação fracionada	Não

DIMASTER

1652 - MUNICIPIO DE FRANCISCO BELTRAO
MUNICIPIO DE FRANCISCO BELTRAO
OCTAVIANO TEIXEIRA DOS SANTOS, 1000, CENTRO
Francisco Beltrão - PR - 85601030
CNPJ 77.816.510/0001-66

COM. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

RECEBIMENTO PROPOSTAS: 04/04/2023 09:00:00 | DATA DE ABERTURA: 04/04/2023 09:00:00 | LANCES: 04/04/2023 09:00:00

DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSP. LTDA

Rod BR 480, 180, CENTRO, CEP 99740000, Barão de Cotegipe-RS
CNPJ 02.520.829/0001-40

ITENS GANHOS

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 58/2023

Nº 3736

11. Itens e Preços

Item	Produto / Princípio Ativo	Emb. Pri.	Emb. Sec.	Quant.	Un.	Tipo	Nome Com.	Nro. Registro	Marca	Vlr. Total Proposta	
										Vlr. Max. Municipal	Vlr. Total C/ICMS
10	BELOMETASONA DIPROPIONATO, SPRAY ORAL, 250MCG/DOSE, FRASCO DOSEADOR COM BOCAL AEROGADOR 200 DOSES -UNIDADE: FR - [CODIGO] 29913 [CODIGO BR] 287581 *Item desonerado de ICMS de acordo com o Convênio 87/02 e alterações.	FR	CX C/1	2.000	FR	GENÉRICO	GENÉRICO	1101302770011 Val. 31/10/2025	GLENMARK	27,800	55.600,00
										34,3210	68.642,00
										27,8000	55.600,00

| Cód. CGREN: 521915120019405 | Cód. CATMAT: B20346586 | Cód. Alandgênic(NCM): 30043290 | Fabricante: GLENMARK FARMACÉUTICA LTDA (CNPJ 44.363.681/0001-57) | País Origem: INDIA |
Accondicionamento: TUBO DE ALUMINIO PRESSURIZADO | Concentração: 250MCG/DOSE | Teor: 95 A 100% | Peso/Volúme: 25MCG/DOSE | Forma Farmacéutica/Apresentação: SOLUÇÃO COM PROPIONENTE |
Cód. GTN: 7897473287703 |

Valor Total da Proposta: R\$ 55.600,00
(CINQUENTA E CINCO MIL, SEISCENTOS REAIS)

Valor Total C/ ICMS: R\$ 68.642,00
Valor Total S/ ICMS: R\$ 55.600,00

Assinado de forma digital por SUEMA TUSSI BRUNELO:44844328034
DN: c=BR, o=ICP-Brasil, ou=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, ou=RFB e-CPF
A3, ou=AC VALID RFB V5, ou=AR SENHA DIGITAL, ou=Presencial, ou=19520630000115,
cn=SUEMA TUSSI BRUNELO:44844328034
Dados: 2023.04.04 11:51:24 -03'00'

- 2. Condições de Pagamento:** 30 dias após a entrega
- 3. Prazo de Entrega:** 10 dias úteis
- 4. Validade da Proposta:** 90 dias
- 5. Validade dos Produtos:** 75 Por Cento
- 6. Vigência do Contrato:** 12 meses da publicação
- 7. Observações**
Comunicamos que não realizamos fracionamento de embalagens secundárias conforme Art. 4º, incisos XVI da Lei 5.991/73, Art. 10 da RDC 80/06 e Art. 58 da RDC 430/20. Sendo assim, solicitamos que os empenhos e ordens de fornecimento sejam adequados as embalagens mencionadas nesta proposta.

8. Declaração

Declaramos que nos preços ofertados estão inclusos todos os tributos, taxas, fretes e quaisquer outros encargos, concordamos e nos submetemos a todas as condições do presente processo licitatório. Garantimos a entrega total dos produtos ofertados nos prazos e quantidades estabelecidos no Edital e seus anexos.

9. Outras Declarações

A validade desta proposta é de 90 (noventa) dias corridos, contados da data da abertura da sessão pública de PREGÃO ELETRÔNICO e/ou alteração prevista no item 11.6 do Edital.
A apresentação da proposta implicará na plena aceitação das condições estabelecidas neste edital e seus anexos.

Identificação da Empresa:

RAZÃO SOCIAL: DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
CNPJ Nº: 02.520.829/0001-40
ENDEREÇO: Rodovia BR 480, 180, Centro, Barão de Cotegipe/RS, CEP- 99740-000
E-mail Contratos: licitacao2@dimaster.com.br
E-mail Pedido/Empenho: faturamento@dimaster.com.br
Telefone: (54) 3523 -2600

Dados Bancários:

Banco do Brasil - Agência: 5122-5 Conta Corrente: 7468-3
Bradesco - Agência: 03274 Conta Corrente: 46001-0

Dados para Contrato:

Suema Tussi Brunelo
RG. 1038690028 – SSP/RS
CPF. 448.443.280-34




Assinado de forma digital por SUEMA TUSSI BRUNELO:44844328034


DN: c=BR, o=ICP-Brasil, ou=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, ou=RFB e-
CPF A3, ou=AC VALID RFB V5, ou=AR SENHA DIGITAL, ou=Presencial,
ou=19520630000115, cn=SUEMA TUSSI BRUNELO:44844328034
Dados: 2023.04.04 11:51:40 -03'00'

Assinatura

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA

Nome da Empresa Detentora do Registro	GLENMARK FARMACÊUTICA LTDA	CNPJ	44.363.661/0001-57	Autorização	1.01.013-0
Processo	25351.604351/2013-33	Categoria Regulatória	Genérico	Data do registro	05/10/2015
Nome Comercial	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA	Registro	110130277	Vencimento do registro	10/2025
Princípio Ativo	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA			Medicamento de referência	CLENIL HFA
Classe Terapêutica	ANTIASMATICOS			ATC	ANTIASMATICOS
Parecer Público		Bula do Paciente		Bula do Profissional	

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1		1101302770011	SOLUÇÃO COM PROPELENTE (AEROSOL)	05/10/2015	24 meses
Princípio Ativo	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - TIPO DE ACONDICIONAMENTO NAO PREVISTO NA TABELA (Tubo de alumínio pressurizado) Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: GLENMARK PHARMACEUTICALS LTD. Endereço: VILLAGE KISHANPURA, BADDI - NALAGARH ROAD, TEHSIL BADDI, DISTT. SOLAN (H.P.) 173 205 - ÍNDIA Etapa de Fabricação: Produto terminado 				

Via de Administração	INALATÓRIA POR VIA ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Destinação	Comercial
Tarja	Vermelha
Apresentação fracionada	Não



Cliente:	PREFEITURA FRANCISCO BELTRÃO
Modalidade:	PE 056/2023
Data de Abertura:	04/04/2023
Horário:	9:00
Prazo de Entrega:	10 DIAS
Validade do Contrato:	12 MESES
Validade da Proposta:	90 DIAS
Forma de Pagamento:	30 DIAS

00.656.468/0001-39
Insc. Est. 10009030-20

SOMA/PR COMERCIO DE
PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
RUA ANITA RIBAS Nº 410
BACACHERY - CEF: 82520-610
CURITIBA - PR

Item	Qtd	Und.	Especificação	Laboratório	Nome Comercial	Embalagem	Reg.INS	Preço Unitário	Preço Total
11	500	FR	BENZOILMETRONIDAZOL, 40 MG/ML, SUSPENSÃO ORAL FRASCO 100 ML	BELFAR	FLAGIMAX	FR 100ML	1057101250028	6,58	3.290,00
30	15.000	AMP	DICLOFENACO, SAL SÓDICO, 25 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 3 ML	FARMACE	FARMACE	CX/100 AMP	1108500160039	1,00	15.000,00
70	1.200.000	CAPS	OMEPRAZOL, 20 MG - CÁPSULA BLISTER	HIPOLABOR	GENÉRICO	CX/500 CAPS	113430730101	0,045	54.000,00
TOTAL									R\$ 72.290,00

AG: 3415-0 CIC: 24.512-7 BANCO DO BRASIL

Declaramos estar cientes e de acordo às normas do presente Edital, à Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações, bem como as demais Leis, Decretos, Portarias e Resoluções cujas as normas incidam sobre a presente licitação.

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

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

Concordamos com todas as condições do presente edital

Curitiba, 04 de abril de 2023.

SOMA PR COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
LUIZ RENATO GAROFANI
GERENTE GERAL
CPF: 874.165.659-87
RG: 4.541.423-0

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: FLAGIMAX

Nome da Empresa Detentora do Registro	BELFAR LTDA	CNPJ	18.324.343/0001-77	Autorização	1.00.571-1
Processo	25000.006546/9061	Categoria Regulatória	Similar	Data do registro	18/04/2001
Nome Comercial	FLAGIMAX	Registro	105710125	Vencimento do registro	04/2026
Princípio Ativo	BENZOILMETRONIDAZOL			Medicamento de referência	-
Classe Terapêutica	AMEBICIDAS, GIARDICIDAS E TRICOMONICIDAS			ATC	AMEBICIDAS, GIARDICIDAS E TRICOMONICIDAS
Parecer Público	-			Bulário Eletrônico	Acesse aqui
Rotulagem					

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	40 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + COP MED CANCELADA OU CADUCA	1057101250011	SUSPENSAO ORAL	18/04/2001	24 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
2	40 MG/ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 100 ML + COP MED ATIVA	1057101250028	SUSPENSAO ORAL	18/04/2001	24 meses

Princípio Ativo BENZOILMETRONIDAZOL

Complemento Diferencial da Apresentação -

Embalagem -

Local de Fabricação

- Fabricante: BELFAR LTDA
CNPJ: - 18.324.343/0001-77
Endereço: BELO HORIZONTE - MG - BRASIL
Etapa de Fabricação:
- Fabricante: Belfar Limitada
CNPJ: - 18.324.343/0005-09
Endereço: - - BRASIL
Etapa de Fabricação: Embalagem secundária

Via de Administração ORAL

Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ
Restrição de prescrição	Venda sob prescrição médica com retenção de receita
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico acima de 1 ano
Destinação	Comercial
Tarja	Vermelha sob restrição
Apresentação fracionada	Não

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
3	40 MG/ML SUS OR CT 50 FR PLAS AMB X 100 ML + 50 COP MED ATIVA	1057101250036	SUSPENSAO ORAL	18/04/2001	24 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
4	40 MG/ML SUS OR CT 100 FR PLAS AMB X 100 ML + 100 COP MED ATIVA	1057101250044	SUSPENSAO ORAL	18/04/2001	24 meses

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: DICLOFARMA

Nome da Empresa Detentora do Registro	FARMACE INDÚSTRIA QUÍMICO- FARMACÊUTICA CEARENSE LTDA	CNPJ	06.828.333/0001- 46	Autorização	1.01.085-1
Processo	25351.023131/0080	Categoria Regulatória	Similar	Data do registro	02/02/2001
Nome Comercial	DICLOFARMA	Registro	110850016	Vencimento do registro	02/2028
Princípio Ativo	DICLOFENACO DE SÓDIO, DICLOFENACO SÓDICO		Medicamento de referência	VOLTAREN	
Classe Terapêutica	ANTINFLAMATORIOS ANTIREUMATICOS		ATC	ANTINFLAMATORIOS ANTIREUMATICOS	
Parecer Público	-		Bulário Eletrônico	Acesse aqui	
Rotulagem					

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	25 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD TRANS X 3 ML ATIVA	1108500160012	SOLUÇÃO INJETAVEL	02/02/2001	24 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
2	25 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD INC X 3 ML ATIVA	1108500160020	SOLUÇÃO INJETAVEL	30/08/2002	24 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
3	25 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD TRANS X 3 ML ATIVA	1108500160039	SOLUÇÃO INJETAVEL	02/02/2001	24 meses

Princípio Ativo	DICLOFENACO DE SÓDIO
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE • Secundária - CAIXA COM CAMA PARA AMPOLA ()

05/04/2023, 10:07

Consultas - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none">Fabricante: FARMACE INDÚSTRIA QUÍMICO-FARMACÉUTICA CEARENSE LTDACNPJ: - 06.628.333/0001-46Endereço: BARBALHA - CE - BRASILEtapa de Fabricação:
Via de Administração	INTRAMUSCULAR
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	-
Destinação	Hospitalar
Tarja	-
Apresentação fracionada	Não

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: OMEPRAZOL

Nome da Empresa Detentora do Registro	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	CNPJ	19.570.720/0001- 10	Autorização	1.01.343-0
Processo	25351.827882/2008- 42	Categoria Regulatória	Genérico	Data do registro	19/10/2009
Nome Comercial	OMEPRAZOL	Registro	113430173	Vencimento do registro	10/2029
Princípio Ativo	OMEPRAZOL			Medicamento de referência	PEPRAZOL
Classe Terapêutica	ANTIULCEROSOS			ATC	ANTIULCEROSOS
Parecer Público	-			Bulário Eletrônico	Acesse aqui
Rotulagem					

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	40MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 7 ATIVA	1134301730012	CAPSULA GELATINOSA DURA	19/10/2009	24 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
2	20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 7 ATIVA	1134301730020	CAPSULA GELATINOSA DURA	19/10/2009	24 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
3	20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 14 ATIVA	1134301730039	CAPSULA GELATINOSA DURA	19/10/2009	24 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
4	20 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 28 ATIVA	1134301730047	CAPSULA GELATINOSA DURA	19/10/2009	24 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
5	20 MG CAP GEL DURA CX FR PLAS OPC X 840 ATIVA	1134301730055	CAPSULA GELATINOSA DURA	19/10/2009	24 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
6	20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 7 ATIVA	1134301730063	CAPSULA GELATINOSA DURA	19/10/2009	24 meses
7	20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 14 ATIVA	1134301730071	CAPSULA GELATINOSA DURA	19/10/2009	24 meses
8	20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 28 ATIVA	1134301730081	CAPSULA GELATINOSA DURA	19/10/2009	24 meses
9	20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 56 ATIVA	1134301730098	CAPSULA GELATINOSA DURA	19/10/2009	24 meses
10	20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 500 ATIVA	1134301730101	CAPSULA GELATINOSA DURA	19/10/2009	24 meses
Princípio Ativo	OMEPRAZOL				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				

Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • Fabricante: LABORATÓRIO GLOBO SA CNPJ: - 17.115.437/0001-73 Endereço: SÃO JOSÉ DA LAPA - MG - BRASIL Etapa de Fabricação: Embalagem primária e secundária • Fabricante: hipolabor farmacêutica ltda CNPJ: - 19.570.720/0007-06 Endereço: MONTES CLAROS - MG - BRASIL Etapa de Fabricação: Embalagem primária • Fabricante: hipolabor farmacêutica ltda CNPJ: - 19.570.720/0007-06 Endereço: MONTES CLAROS - MG - BRASIL Etapa de Fabricação: Embalagem secundária • Fabricante: LABORATÓRIO GLOBO SA CNPJ: - 17.115.437/0001-73 Endereço: SÃO JOSÉ DA LAPA - MG - BRASIL Etapa de Fabricação: Encapsulamento • Fabricante: HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA CNPJ: - 19.570.720/0001-10 Endereço: SABARÁ - MG - BRASIL Etapa de Fabricação: Processo produtivo completo • Fabricante: hipolabor farmacêutica ltda CNPJ: - 19.570.720/0007-06 Endereço: MONTES CLAROS - MG - BRASIL Etapa de Fabricação: Encapsulamento
----------------------------	---

Via de Administração ORAL

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

Restrição de prescrição Venda sob Prescrição Médica

Restrição de uso -

Destinação Hospitalar

Tarja -

Apresentação fracionada Não

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
11	20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 60 ATIVA	1134301730111	CAPSULA GELATINOSA DURA	19/10/2009	24 meses



CIRURGICA ONIX - EIRELI
R TOVACU, 1.220 - VILA TRIANGULO
Arapongas-Paraná
Telefone: 4331525250
CNPJ: 20.419.709/0001-33 IE: 9066627796

LICITAÇÃO Nº: 15.605

Emissão: 11/04/2023	Vendedor: REGIÃO CASCAVEL
Cliente: 7.824 PREFEITURA MUNICIPAL DE FRANCISCO BELTRÃO	Telefone: 46 35202103
CNPJ/CPF: 77.816.510/0001-66	Inscrição/RG: ISENTO
Endereço: RUA OCTAVIANO TEIXEIRA DOS SANTOS	Nº: 1000
Bairro:	Cidade: FRANCISCO BELTRAO
Pregão: 56/2023 PE	Abertura: 04/04/2023
	Vencimento: 11/04/2024

ITENS VENCEDORES:

Item	Ordem Produto	Reg Ms	Marca	Procedência	Un	Embalagem	qtde	Vlr Unit	C/ Desc	Vlr. Min	Vlr Total
1	12	6328	BETAMETASOMA VALER.	141070101.002-7	PHARLAB	TB	80 TB	6,000	5,7000		40.200,0000
Total Licitação:											40.200,00

Obs:
VALIDADE DA PROPOSTA: 90 (NOVENTA) DIAS
PRAZO DE ENTREGA: CONFORME O EDITAL
DECLARO QUE ESTOU CIENTE, ACETTO E ME SUBMETO A TODAS AS REGRAS DO PRESENTE EDITAL.
 Larissa Cardoso Machado, brasileira, solteira, empresária, domiciliada à Rua João Graveto, nº 78, Golden Garden, cep 86.701-875, Arapongas, Paraná, Sócia Administradora
BANCO: BANCO DO BRASIL | AG: 128852-0 AG 0359-X || ARAPONGAS, 11 DE ABRIL DE 2023

LARISSA CARDOSO - Assinado em forma digital
 MACHADO.08117603
 LARISSA CARDOSO
 MACHADO.08117603
 918
 RG 12.484.409-6 SESP/PR - CPF 081.176.039-18
 REPRESENTANTE | FCAI

20.419.709/0001 - 33
CIRURGICA ONIX - EIRELI
 Rua Tovacu N.º 1220 - Vila Triângulo - CEP: 86.702-590
 ARAPONGAS - PR.

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	1 MG/G CREM CT BG AL REV X 30 G <input type="checkbox"/> ATIVA	1410701010019	CREME DERMATOLÓGICO	03/11/2015	24 meses
2	1 MG/G POM CT BG AL REV X 30 G <input type="checkbox"/> ATIVA	1410701010027	Pomada	03/11/2015	24 meses

Nome da Empresa	Detentora do Registro	Processo	Nome Comercial	Princípio Ativo	Classe Terapêutica	Parcer Público	Rotulagem
PHARLAB INDUSTRIA FARMACÊUTICA S.A.		25351.594398/2015-78	Valerato de betametasona	VALERATO DE BETAMETASONA	GLUCOCORTICÓIDES TOP, SIMP, EXC, USO OFTALM.	-	
CNPJ	02.501.297/0001-02	Categoria	Registro	Medicamento de referência	ATC	Bulário Eletrônico	
Autorização		Data do registro	Vencimento do registro	Medicamento de referência	GLUCOCORTICÓIDES TOP, SIMP, EXC, USO OFTALM.	Eletrônico	
1.04.107-5		03/11/2015	11/2025			Assesse aqui	

Detalhe do Produto: Valerato de betametasona

Consultas / Medicamentos / Medicamentos



São Paulo
11 de Abril de 2023

PREFEITURA MUNICIPAL DE FRANCISCO BELTRÃO

TERMO DE REFERÊNCIA
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 56/2023
PROCESSO LICITATÓRIO Nº 252/2023
UASG: 987565
SESSÃO: 04/04/2023 9:00

A empresa Antibióticos do Brasil Ltda, estabelecida à Rua Vereador Germano Luiz Vieira, 500 - armz 03 - sala 3, Itaipava, Itajaí, SC, Cep: 88.316-701, - CNPJ sob nº 05.439.635/0004-56, Inscrição Estadual nº 256416362 - Telefone (11) 5091-6951, vem por meio desta, apresentar Proposta de Preços ao Edital de Pregão Eletrônico nº 56/2023 em epígrafe que tem por objeto a Implantação de REGISTRO DE PREÇOS para futura e eventual aquisição de medicamentos para dispensação gratuita, psicotrópicos, e injetáveis para as farmácias municipais e distribuição nas unidades municipais de saúde e UPA do Município de Francisco Beltrão, em atendimento a as Secretarias e Departamentos do Município, conforme segue::

ITEM: 15

DESCRIÇÃO CONFORME EDITAL: CEFALOXINA, 500 MG

MARCA: Keforal

APRESENTAÇÃO: Keforal 500mg

CAIXA: 200 cápsulas

QUANTIDADE: 150.000 cápsulas

VALOR UNITÁRIO: R\$ 0,48 Quarenta e oito centavos

VALOR TOTAL: R\$ 72.000,00 Setenta e dois mil reais

FABRICANTE: Antibióticos do Brasil Ltda

PROCEDÊNCIA: Nacional

Nº DO REGISTRO NA S.V.S. NO M.S.: 1.5562.0001.005-3

Valor total da proposta: R\$ 72.000,00 Setenta e dois mil reais

Prazo de validade da proposta: 90 (noventa) dias.

Prazo de entrega: Prazo de 10 (dez) dias úteis, contados do momento do envio do pedido (requisição) dos produtos e confirmação por e-mail ou contato telefônico.

Local de entrega: Central de Abastecimento Farmacêutico - CAF, localizada na Rua Papa Pio XII, 696, bairro Guanabara, no município de Francisco Beltrão, ou na sede da Unidade de Pronto Atendimento 24 horas - UPA, sita à Rodovia Olívio Zanella, nº 818, bairro Luther King, no Município de Francisco Beltrão.

DECLARAMOS:

- Os produtos serão fornecidos de acordo com as especificações definidas na proposta, respeitando o estabelecido no edital e isentos de defeitos de fabricação.
- Os preços cotados estão de acordo com realinhamento do mercado e neles já estão inclusos todas as despesas e tributos.
- As despesas de seguro, frete, tributos e outras que incidam ou venham a incidir sobre o objeto desta licitação ou no seu transporte, correrão por conta do contratado;
- Preço não desonerado, faturado por Santa Catarina, incluso o ICMS;



- A apresentação da proposta implicará na plena aceitação das condições estabelecidas neste edital e seus anexos.

RAZÃO SOCIAL	ANTIBIÓTICOS DO BRASIL LTDA
CNPJ/MF	05.439.635/0004-56
ENDEREÇO	Rua Vereador Germano Luiz Vieira, 500 – armz 03 – sala 3, Itaipava, Itajaí, SC, Cep: 88.316-000
TELEFONE/FAX	11 5091-6951 / 44-99172-6538
E-MAIL	hnosilva@ablbrasil.com.br / kslepre@ablbrasil.com.br
DADOS BANCÁRIOS	BANCO DO BRASIL AG 3362-6 C/C 9111-1

CONTA BANCÁRIA: BANCO DO BRASIL
 Agência Empresarial Metropolitana de Campinas – Nº 3362-6 Conta Corrente: 9111-1

Abaixo dados do Representante Legal que irá assinar ata/contrato:

Nome- Karine Lepre
 E-mail: kslepre@ablbrasil.com.br
 Tel: 44-99172-6538
 Cargo Representante de Vendas

CONTATO DEPTO. DE LICITAÇÕES:
 Heloiza Nery – Analista de Licitação
 E-mail: hnosilva@ablbrasil.com.br
 Contato: 11 5091-6951 / 11 99615-3289

HELOIZA NERY DE OLIVEIRA
 Assinado de forma digital por
 HELOIZA NERY DE OLIVEIRA
 SILVA:37505509802
 Dados: 2023.04.11 13:30:07
 03'00"

Antibióticos do Brasil Ltda
 CNPJ 05.439.635/0004-56



**ANEXO - III
DECLARAÇÃO UNIFICADA**

São Paulo
11 de Abril de 2023

PREFEITURA MUNICIPAL DE FRANCISCO BELTRÃO

TERMO DE REFERÊNCIA
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 56/2023
PROCESSO LICITATÓRIO Nº 252/2023
UASG: 987565
SESSÃO: 04/04/2023 9:00

Pelo presente instrumento, a empresa Antibióticos do Brasil Ltda, estabelecida à Rua Vereador Germano Luiz Vieira, 500 – armz 03 – sala 3, Itaipava, Itajaí, SC, Cep: 88.316-701, – CNPJ sob nº 05.439.635/0004-56, Inscrição Estadual nº 256416362 – Telefone (11) 5091-6951 através de seu representante legal infra-assinado, que:

() Declara, sob as penas do artigo 299 do Código Penal, que se enquadra na situação de microempresa, empresa de pequeno porte ou cooperativa, nos termos da Lei Complementar nº 123/06, alterada pela Lei Complementar nº 147/14, bem assim que inexistem fatos supervenientes que conduzam ao seu desenquadramento desta situação.

- 1) Declaramos, para os fins do disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, não empregamos menores de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e nem menores de dezesesseis anos, em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir dos quatorze anos de idade, em cumprimento ao que determina o inciso V do art. 27 da Lei nº 8.666/93, acrescida pela Lei nº 9.854/99.
- 2) Declaramos que assumimos inteira responsabilidade pela autenticidade de todos os documentos apresentados, sujeitando-nos a eventuais averiguações que se façam necessárias;
- 3) Comprometemo-nos a manter, durante todo o período de vigência do presente contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas nesta licitação;
- 4) Comprometemo-nos a repassar na proporção correspondente, eventuais reduções de preços decorrentes de mudanças de alíquotas de impostos incidentes sobre cumprimento do objeto, em função de alterações de legislação pertinente, publicadas durante a vigência do contrato;
- 5) Declaramos que temos conhecimento e submetemo-nos ao disposto neste edital e anexos e legislação aplicada;
- 6) Declaramos que até a presente data inexistem fatos impeditivos para nossa habilitação e participação no presente processo licitatório e estamos cientes da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores;
- 7) DECLARAMOS, ainda, que não fomos declarados inidôneos por nenhum órgão do poder público em qualquer de suas esferas;
- 8) Declaramos que em atendimento ao Acórdão nº 2745/2010 – TCE/PR, que seus sócios, dirigentes ou cotistas, bem como seu representante neste ato H Sra. KARINE DOS SANTOS LEPRE, , Portador do RG sob nº 88083628 SSP/PR e CPF nº 053.812.009-60, não são servidores do Município de Francisco Beltrão, nem cônjuge ou companheiro(a), parente em linha reta e/ou colateral, consanguíneo ou afim de servidor(a) público deste Município, que nele exerça cargo em comissão ou função de confiança, seja membro da comissão de licitação, pregoeiro ou atividade ligada à contratação;
- 9) Declaramos para os devidos efeitos e sob pena da lei que não possuir em seu quadro societário servidor público da ativa, empregado de empresa pública ou de sociedade de economia mista;
- 10) Declaramos, para os devidos fins de direito, na qualidade de Proponente dos procedimentos licitatórios, instaurados por este Município, que a responsável legal da empresa é a Sra. KARINE DOS



SANTOS LEPRE, , Portador do RG sob nº 88083628 SSP/PR e CPF nº 053.812.009-60, cuja função/cargo é procurador, responsável pela assinatura da Ata de Registro de Preços/contrato.

11) Declaramos, para os devidos fins que em caso de qualquer comunicação futura referente a este processo licitatório, bem como em caso de eventual contratação, concordo que a Ata de Registro de Preços/Contrato seja encaminhado para o seguinte endereço: E-mail: kslepre@ablbrasil.com.br Telefone: 44-99172-6538

12) Caso altere o citado e-mail ou telefone comprometo-me em protocolizar pedido de alteração junto ao Sistema de Protocolo deste Município, sob pena de ser considerado como intimado nos dados anteriormente fornecidos.

13) Nomeamos e constituímos o senhora Sra. KARINE DOS SANTOS LEPRE, , Portador do RG sob nº 88083628 SSP/PR e CPF nº 053.812.009-60, para ser o(a) responsável para acompanhar a execução da Ata de Registro de Preços/contrato, referente ao Pregão Eletrônico n.º N.º 56/2023 e todos os atos necessários ao cumprimento das obrigações contidas no instrumento convocatório, seus Anexos e na Ata de Registro de Preços/Contrato.

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente.

Atenciosamente,

MELOIZA NERY DE OLIVEIRA
Assinado de forma digital por
MELOIZA NERY DE OLIVEIRA
SILVA:37505509802
Data: 2023.04.11 13:30:43
-03'00

Antibióticos do Brasil Ltda
CNPJ 05.439.635/0004-56

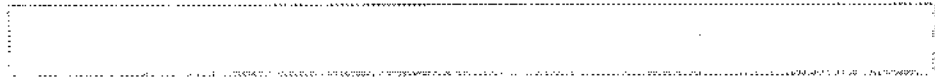
Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: KEFORAL

Nome da Empresa Detentora do Registro	ANTIBIÓTICOS DO BRASIL LTDA	CNPJ	05.439.635/0001-03	Autorização	1.05.562-2
Processo	25351.041932/2003-12	Categoria Regulatória	Novo	Data do registro	11/08/2003
Nome Comercial	KEFORAL	Registro	155620001	Vencimento do registro	12/2025
Princípio Ativo	CEFALEXINA MONOIDRATADA			Medicamento de referência	-
Classe Terapêutica	CEFALOSPORINAS			ATC	CEFALOSPORINAS
Parecer Público	-			Bulário Eletrônico	Acesse aqui
Rotulagem					

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
5	500 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 200 ATIVA	1556200010053	Cápsula dura	11/08/2003	24 meses
Princípio Ativo	CEFALEXINA MONOIDRATADA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: ANTIBIÓTICOS DO BRASIL LTDA CNPJ: - 05.439.635/0001-03 Endereço: COSMÓPOLIS - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: 				
Via de Administração	ORAL 1				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob prescrição médica com retenção de receita				
Restrição de uso	Adulto				
Destinação	Comercial				
Tarja	Vermelha sob restrição				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
6	500 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 8 ATIVA	1556200010061	Cápsula dura	11/08/2003	24 meses

Princípio Ativo	CEFALEXINA MONOIDRATADA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • Fabricante: ANTIBIÓTICOS DO BRASIL LTDA CNPJ: - 05.439.635/0001-03 Endereço: COSMÓPOLIS - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: 				
Via de Administração	ORAL 1				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob prescrição médica com retenção de receita				
Restrição de uso	Adulto				
Destinação	Comercial				
Tarja	Vermelha sob restrição				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacéutica	Data de Publicação	Validade
7	500 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 40 <input type="checkbox"/> ATIVA	1556200010071	Cápsula dura	11/08/2003	24 meses
Princípio Ativo	CEFALEXINA MONOIDRATADA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • Fabricante: ANTIBIÓTICOS DO BRASIL LTDA CNPJ: - 05.439.635/0001-03 Endereço: COSMÓPOLIS - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: 				
Via de Administração	ORAL 1				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob prescrição médica com retenção de receita				
Restrição de uso	Adulto				
Destinação	Comercial				
Tarja	Vermelha sob restrição				
Apresentação fracionada	Não				



KEFORAL[®]
(cefalexina monoidratada)



Cápsulas
500 mg

KEFORAL[®]
cefalexina monodratada



I - IDENTIFICAÇÃO DO MEDICAMENTO

KEFORAL[®]

Nome genérico: cefalexina monodratada

APRESENTAÇÕES

KEFORAL[®] 500 mg: cada cápsula contém cefalexina monodratada equivalente a 500 mg de cefalexina. Embalagens contendo 8 e 200 cápsulas.

VIA ORAL

USO ADULTO

COMPOSIÇÃO

KEFORAL[®] 500 mg: cada cápsula contém 525,92 mg de cefalexina monodratada equivalente a 500 mg de cefalexina + excipientes. Excipientes: estearato de magnésio, silicone e amido.

II - INFORMAÇÕES TÉCNICAS AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

1. INDICAÇÕES

KEFORAL[®] é indicado para o tratamento de infecções causadas por cepas suscetíveis dos microrganismos descritos no item **Microbiologia**. **Infecções do Trato Respiratório** causadas por *Streptococcus pneumoniae* ou *Streptococcus pyogenes*. A penicilina é o antibiótico de escolha no tratamento e prevenção de infecções estreptocócicas, incluindo a profilaxia da febre reumática. **KEFORAL[®]** é geralmente eficaz na erradicação de estreptococos da nasofaringe, contudo, dados substanciais estabelecendo a eficácia da cefalexina na prevenção da febre reumática não estão disponíveis até o momento.

KEFORAL[®] tem sido utilizado como alternativa à amoxicilina ou ampicilina na prevenção de endocardite estreptocócica alfa-hemolítica (grupo Viridans) em pacientes alérgicos à penicilina com alto risco de endocardite bacteriana após procedimentos dentários ou do trato respiratório superior (ver 8. **POSOLOGIA E MODO DE USAR**). **KEFORAL[®]** não deve ser utilizado para profilaxia em pacientes com histórico de reações de hipersensibilidade do tipo imediata (anafilaxia, angioedema ou urticária) à penicilina.

Otite Média devida a *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*, estafilococos, estreptococos ou *Moraxella catarrhalis*.

Infecções da Pele e Tecidos Moles causadas por estafilococos e/ou estreptococos.

Infecções Ósseas causadas por estafilococos e/ou *Proteus mirabilis*.

Infecções do Trato Geniturinário incluindo prostatite aguda, causadas por *Escherichia coli*, *Proteus mirabilis* ou *Klebsiella pneumoniae*.

NOTA: deverão ser realizados testes de suscetibilidade à cefalexina antes e durante a terapia. Caso o patógeno não seja suscetível à cefalexina, terapia apropriada deve ser aplicada. Estudos da função renal devem ser efetuados quando indicado.

2. RESULTADOS DE EFICÁCIA

Em um estudo com 22 pacientes, a cefalexina foi administrada para o tratamento de 22 infecções no trato urinário e 3 infecções na pele. A cefalexina foi efetiva no tratamento de infecções em tratos urinários anatomicamente normais, mas não em tratos urinários deformados ou obstruídos. 70% dos pacientes sem anormalidades estruturais no trato urinário foram curados quando tratados com cefalexina enquanto apenas 8% dos pacientes com alterações estruturais no trato urinário foram curados. As infecções na pele foram curadas.⁽³⁾

Em um estudo com 64 pacientes, a cefalexina foi comparada à ampicilina no tratamento de infecções no trato urinário. Ambas apresentaram eficácias similares. Em 21 dos 31 pacientes tratados com cefalexina e em 20 dos 30 pacientes tratados com ampicilina, a urina estava estéril três semanas após o início do tratamento. Os resultados bacteriológicos na primeira e oitava semana também foram similares nos dois grupos. Ambas as drogas mostraram-se ineficazes na presença de anormalidades anatômicas no trato urinário, em nenhum dos 10 pacientes com anormalidades observadas na pielografia a urina estava estéril na oitava semana. Não foram observados eventos adversos graves atribuíveis à cefalexina, que pareceu ser melhor tolerada que a ampicilina.⁽⁴⁾

A cefalexina apresenta menor atividade *in vitro* contra estreptococos beta-hemolíticos que as penicilinas, mas atinge concentrações séricas mais altas após administração oral. Em um estudo envolvendo 74 pacientes acompanhados após tratamento para faringite causada por estreptococos beta-hemolíticos, dos quais 66 (89%) apresentaram penicilina ou cefalexina na urina após 7 dias de tratamento, foi possível observar sucesso bacteriológico em aproximadamente 100% dos pacientes após 7 ou 10 dias após tratamento com penicilina ou cefalexina. Estes resultados indicam que a cefalexina é uma alternativa efetiva à penicilina no tratamento de faringite por estreptococo beta-hemolítico.⁽⁵⁾

A eficácia de cefalexina foi estudada em relação à eficácia de fenoximetilpenicilina e penicilina benzatina no tratamento de 128 pacientes com faringite por estreptococo beta-hemolítico; todos, com exceção de seis, apresentaram estreptococos A isolados de culturas da garganta. Aproximadamente metade, 66 pacientes, receberam cefalexina por 10 dias; 34 pacientes receberam fenoximetilpenicilina e 28 pacientes receberam uma única injeção de penicilina benzatina. Houve quatro falhas terapêuticas determinadas bacteriologicamente após o tratamento: duas no grupo recebendo tratamento com cefalexina, uma no grupo recebendo penicilina oral e outra no grupo recebendo penicilina intramuscular. Taxas de cura similares, de 96,7; 97,1 e 96,4%, foram obtidas para os respectivos esquemas de tratamento. Apesar da penicilina benzatina ser o tratamento de escolha na maioria dos casos, a cefalexina é uma alternativa tão eficaz quanto a penicilina oral na eliminação de estreptococos grupo A da faringe quando se desejar o tratamento oral para faringite estreptocócica.⁽⁶⁾

A cefalexina tem boa absorção gastrointestinal e é excretada em altas concentrações na urina. Mesmo em pacientes com diminuição da função renal, as concentrações de cefalexina presentes na urina são adequadas para o tratamento da maioria das infecções do trato urinário causadas por *Escherichia coli*, *Klebsiella* e *Proteus mirabilis*. Em pacientes anéfricos, dose única de 250 ou 500 mg de cefalexina resultaram em concentrações séricas altas e prolongadas. As concentrações de pico foram observadas geralmente em 1 hora. (7)

3. CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICAS

Descrição: KEFORAL® é um antibiótico semissintético do grupo das cefalosporinas para administração oral. É um pó cristalino branco, com sabor amargo. A solubilidade em água é baixa à temperatura ambiente; 1 ou 2 mg/mL podem ser dissolvidos rapidamente, porém, concentrações mais altas são obtidas com dificuldade.

Farmacocinética: KEFORAL® é estável em meio ácido, podendo ser ingerido independente da alimentação do paciente. É rapidamente absorvido após administração oral. As médias dos níveis sanguíneos máximos, obtidos uma hora após administração via oral, foram de aproximadamente 9 mcg/mL após dose de 250 mg, 18 mcg/mL após dose de 500 mg e 32 mcg/mL após dose de 1 g. Níveis mensuráveis estavam presentes 6 horas após a administração. KEFORAL® é excretado na urina por filtração glomerular e secreção tubular. Os estudos demonstraram que mais de 90% da droga foram excretados inalterados na urina dentro de 8 horas. As concentrações máximas encontradas na urina durante este período foram de aproximadamente 1000 mcg/mL após dose de 250 mg, 2200 mcg/mL após dose de 500 mg e 5000 mcg/mL após dose de 1 g.

Microbiologia

Testes *in vitro* demonstram que as cefalosporinas são bactericidas porque inibem a síntese da parede celular. A cefalexina mostrou ser ativa tanto *in vitro* como em infecções clínicas contra a maioria dos seguintes microrganismos (ver 1. INDICAÇÕES):

Aeróbicos Gram-positivos:

- *Staphylococcus aureus* (incluindo cepas produtoras de penicilinase)
- *Staphylococcus epidermidis* (cepas suscetíveis à penicilina)
- *Streptococcus pneumoniae* (cepas suscetíveis à penicilina)
- *Streptococcus pyogenes*

Aeróbicos Gram-negativos:

- *Escherichia coli*
- *Haemophilus influenzae*
- *Klebsiella pneumoniae*
- *Moraxella catarrhalis*
- *Proteus mirabilis*

NOTA: os estafilococos meticilino-resistentes e a maioria das cepas de enterococos (*Enterococcus faecalis*) são resistentes às cefalosporinas incluindo a cefalexina. A cefalexina não é ativa contra a maioria das cepas de *Enterobacter* spp., *Morganella morganii* e *Proteus vulgaris*. A cefalexina não tem atividade contra as espécies de *Pseudomonas* spp. ou *Acinetobacter calcoaceticus*. Os *Streptococcus pneumoniae* penicilino-resistentes apresentam usualmente resistência cruzada aos antibióticos betalactâmicos.

Testes de Suscetibilidade

Técnicas de difusão – os métodos quantitativos baseados em medidas de diâmetro de halos de inibição fornecem estimativas reprodutíveis da suscetibilidade da bactéria às substâncias antimicrobianas. Um desses métodos padronizados, que foi recomendado para uso com discos de papel para testar a suscetibilidade dos microrganismos à cefalexina, utiliza discos com 30 mcg de cefalotina. A interpretação do método correlaciona os diâmetros dos halos de inibição obtidos com os discos com a concentração inibitória mínima (CIM) para cefalexina. Resultados de testes laboratoriais de suscetibilidade utilizando disco único padrão com 30 mcg de cefalotina devem ser interpretados de acordo com os seguintes critérios:

Diâmetro do halo (mm)	Interpretação
≥ 18	(S) Suscetível
15 - 17	(I) Intermediário
≤ 14	(R) Resistente

Um resultado "suscetível" indica que o patógeno provavelmente será inibido pelos níveis sanguíneos normalmente alcançados. Um resultado "intermediário" sugere que o microrganismo deve ser suscetível se altas doses forem usadas ou se a infecção estiver confinada nos tecidos e líquidos onde altos níveis do antibiótico são atingidos. Um resultado "resistente" indica que as concentrações alcançadas não serão suficientes para inibir o microrganismo e outra terapia deve ser selecionada.

Procedimentos padronizados requerem o uso de cepas-controle de microrganismos (cepas ATCC). Os discos de 30 mcg de cefalotina devem produzir o seguinte halo de inibição:

Microrganismo	Diâmetro do halo (mm)
<i>Escherichia coli</i> ATCC 25922	15 - 21
<i>Staphylococcus aureus</i> ATCC 25923	29 - 37

Técnicas de diluição - os métodos quantitativos usados para determinar os valores de CIM fornecem estimativas reprodutíveis da suscetibilidade da bactéria às substâncias antimicrobianas. Um desses métodos padronizados utiliza um método padronizado de diluição (em caldo, ágar, microdiluição) ou equivalente com cefalotina. Os resultados da CIM devem ser interpretados de acordo com os seguintes critérios:

CIM (mcg/mL)	Interpretação
≤ 8	(S) Suscetível
16	(I) Intermediário
≥ 32	(R) Resistente

Um resultado "suscetível" indica que o patógeno provavelmente será inibido pelos níveis sanguíneos normalmente alcançados. Um resultado "intermediário" sugere que o microrganismo deve ser suscetível se altas doses forem usadas ou se a infecção estiver confinada nos tecidos e líquidos onde altos níveis do antibiótico são atingidos. Um resultado "resistente" indica que as concentrações alcançadas não serão suficientes para inibir o microrganismo e outra terapia deve ser selecionada.

Procedimentos padronizados requerem o uso de cepas-controle de microrganismos (cepas ATCC). A cefalotina padrão em pó deve fornecer os seguintes valores de CIM:

Microrganismo	Varição do CIM (mcg/mL)
<i>Escherichia coli</i> ATCC 25922	4 - 16
<i>Staphylococcus aureus</i> ATCC 29213	0,12 - 0,5

4. CONTRAINDICAÇÕES

KEFORAL[®] é contraindicado para pacientes com histórico de reação alérgica a penicilinas, penicilamina ou cefalosporinas.

5. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES

Antes de ser instituído o tratamento com **KEFORAL[®]**, deve-se verificar se o paciente já teve reações de hipersensibilidade a algum medicamento, especialmente às cefalosporinas e/ou às penicilinas e penicilamina.

Há evidência clínica e laboratorial de alergenicidade cruzada parcial entre as penicilinas e as cefalosporinas. Foram relatados casos de pacientes que apresentaram reações graves (incluindo anafilaxia) a ambas as drogas. Qualquer paciente que tenha demonstrado alguma forma de alergia, particularmente a drogas, deve receber antibióticos com cautela, inclusive o **KEFORAL[®]**.

Os pacientes devem ser acompanhados cuidadosamente para que qualquer reação adversa ou manifestação inusitada de idiosincrasia à droga possa ser detectada. Se ocorrer uma reação alérgica ao **KEFORAL[®]**, a droga deverá ser suspensa e o paciente tratado com drogas apropriadas (por ex: epinefrina (adrenalina) ou outras aminas pressoras, anti-histamínicos ou corticosteroides).

Foi relatada colite pseudomembranosa com praticamente todos os antibióticos de amplo espectro (incluindo os macrolídeos, penicilinas semissintéticas e cefalosporinas); portanto, é importante considerar este diagnóstico em pacientes que apresentam diarreia em associação ao uso de antibióticos.

O tratamento com agentes antibacterianos altera a flora normal do cólon e pode permitir o crescimento excessivo de clostrídeos. Estudos indicam que a toxina produzida pelo *Clostridium difficile* é uma causa primária da colite associada a antibióticos.

Essas colites podem variar de leve a gravíssima. Após a confirmação do diagnóstico de colite pseudomembranosa, medidas terapêuticas apropriadas devem ser adotadas. Casos leves de colites pseudomembranosas usualmente respondem somente à interrupção do tratamento. Em casos de moderada a grave, deve-se considerar a administração de fluidos e eletrólitos, a suplementação proteica e o tratamento com antibacteriano clinicamente efetivo contra colite por *Clostridium difficile*.

Antibióticos de amplo espectro devem ser prescritos com cuidado a pacientes com história de doença gastrointestinal, particularmente colite.

O uso prolongado de **KEFORAL[®]** pode resultar no crescimento aumentado de microrganismos não suscetíveis. A observação cuidadosa do paciente é essencial. Se uma superinfecção ocorrer durante a terapia, devem-se tomar as medidas apropriadas.

Este medicamento deve ser administrado com cuidado em pacientes com insuficiência renal grave. Tal condição requer uma observação clínica cuidadosa, bem como exames de laboratório frequentes, porque a dose segura poderá ser menor do que a usualmente recomendada.

Carcinogênese, mutagênese e danos à fertilidade: a administração oral diária de cefalexina a ratos, em doses de 250 ou 500 mg/kg, antes e durante a gravidez, ou a ratos e camundongos somente durante o período de organogênese, não teve efeito adverso na fertilidade, viabilidade fetal, peso fetal ou tamanho da ninhada. A cefalexina não mostrou aumento de toxicidade em ratos recém-nascidos e em desmamados, comparados com ratos adultos.

Uso na gravidez: categoria de risco B

Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista.

Estudos em animais não revelaram evidências de danos fetais ocasionados pela cefalexina. Entretanto, não há estudos adequados e bem controlados em gestantes, devido ao fato dos estudos de reprodução em animais nem sempre predizerem as respostas em humanos. A cefalexina pode ser usada durante a gravidez somente se realmente necessária.

Uso na lactação: a excreção de cefalexina no leite aumentou até 4 horas após uma dose de 500 mg, alcançando o nível máximo de 4 mcg/mL, decrescendo gradualmente até desaparecer 8 horas após a administração. Portanto, **KEFORAL[®]** deve ser administrado com cuidado a mulheres que estão amamentando.

Uso em idosos: em estudos clínicos não foram observadas diferenças na segurança e eficácia da cefalexina em idosos e em pacientes mais jovens.

A cefalexina é excretada principalmente pelos rins, e o risco de reações tóxicas a esta droga pode ser maior em pacientes com a função renal diminuída. Pacientes idosos têm maior probabilidade de apresentar a função renal diminuída, portanto a dose deve ser selecionada com cautela e pode ser necessário monitorar a função renal (ver 5. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES).

6. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

Probenecida pode aumentar e prolongar os níveis plasmáticos das cefalosporinas.

Os diuréticos de alça podem aumentar o risco de toxicidade renal com as cefalosporinas (recomenda-se monitorar a função renal).

Interações com testes laboratoriais - Testes de Coombs Direto positivos foram relatados durante o tratamento com antibióticos cefalosporínicos. Em estudos hematológicos, nas provas de compatibilidade sanguínea para transfusão, quando são realizados Testes "Minor" de Antiglobulina, ou nos Testes de Coombs nos recém-nascidos, cujas mães receberam antibióticos cefalosporínicos antes do parto, deverá ser lembrado que um resultado positivo poderá ser atribuído à droga.

Poderá ocorrer uma reação falso-positiva para glicose na urina com as soluções de Benedict ou Fehling ou com os comprimidos de Clinitest®.

7. CUIDADOS DE ARMAZENAMENTO DO MEDICAMENTO

KEFORAL® deve ser armazenado em sua embalagem original, em temperatura ambiente (15°C a 30°C), protegido da luz e umidade. Este produto tem validade de 24 meses a partir da data de fabricação.

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

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

Características físicas e organolépticas:

Cápsula laranja opaca contendo pó cristalino branco a quase branco.

Antes de usar, observe o aspecto do medicamento.

Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças.

8. POSOLOGIA E MODO DE USAR

KEFORAL® é administrado por via oral.

ATENÇÃO: antes da administração, deve ser verificada a capacidade do paciente de deglutir o medicamento na forma de cápsula.

Este medicamento não deve ser partido, aberto ou mastigado.

Posologia

Adultos e adolescentes

Cistite não complicada; faringite; infecção da pele e tecidos moles; amigdalite: 500 mg cada 12 horas.

NOTA: o tratamento de cistite é indicado apenas para adultos e adolescentes com mais de 15 anos, e deve durar de 7 a 14 dias.

Endocardite bacteriana em pacientes alérgicos a penicilina (profilaxia): 2 g, em dose única, uma hora antes do início do procedimento (ver 1. INDICAÇÕES).

Outras infecções:

• leve a moderada: 250 mg* cada 6 horas.

• grave: até 1 g cada 6 horas.

* **KEFORAL®** cápsula deve ser administrado somente em doses múltiplas de 500 mg. Para outras doses recomenda-se a administração de cefalexina suspensão oral.

Dose máxima para adultos: 4 g por dia.

Crianças

KEFORAL® cápsula não é indicado para pacientes pediátricos. Recomenda-se a administração de cefalexina suspensão oral.

Idosos

Não é necessário ajuste de dose. Ver **Posologia - Adultos e adolescentes**.

Pacientes idosos têm maior chance de ter a função renal diminuída. Pode ser necessário administrar doses menores.

9. REAÇÕES ADVERSAS

Reações adversas raras

Gastrintestinais - a reação adversa mais frequente tem sido a diarreia, sendo raramente grave o bastante para determinar a cessação da terapia. Sintomas de colite pseudomembranosa podem aparecer durante ou após o tratamento com antibiótico. Tem também ocorrido dispepsia e dor abdominal.

Náuseas e vômitos têm sido relatados raramente. Como acontece com algumas penicilinas ou cefalosporinas, têm sido raramente relatadas hepatite transitória e icterícia colestática.

Hipersensibilidade - foram observadas reações alérgicas na forma de erupções cutâneas, urticária, angioedema e raramente eritema multiforme, Síndrome de Stevens-Johnson ou necrólise tóxica epidérmica. Essas reações geralmente desaparecem com a suspensão da droga. Terapia de suporte pode ser necessária em alguns casos. Anafilaxia também foi relatada.

Reações adversas muito raras

Outras reações têm incluído prurido anal e genital, monilíase genital, vaginite e corrimento vaginal, tonturas, fadiga, dor de cabeça, agitação, confusão, alucinações, artralgia, artrite e doenças articulares. Tem sido raramente relatada nefrite intersticial reversível.

Eosinofilia, neutropenia, trombocitopenia e elevações moderadas da aspartato aminotransferase (AST) no soro e alanina aminotransferase (ALT) no soro têm sido referidas.

Em casos de eventos adversos, notifique ao Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária – NOTIVISA, disponível em www.anvisa.gov.br/hotsite/notivisa/index.htm, ou para a Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal.

10. SUPERDOSE

Sinais e sintomas

Os sintomas de uma superdosagem oral podem incluir náusea, vômito, dor epigástrica, diarreia e hematúria. Se outros sintomas surgirem é provável que sejam secundários a doença concomitante, a uma reação alérgica ou aos efeitos tóxicos de outra medicação.

Tratamento

Ao tratar uma superdosagem, considerar a possibilidade de superdosagem de múltiplas drogas, interação entre drogas e cinética inusitada da droga no paciente.

Não será necessária a descontaminação gastrointestinal, a menos que tenha sido ingerida uma dose 5 a 10 vezes a dose normal.

Proteger as vias aéreas do paciente e manter a ventilação e perfusão. Monitorar e manter meticulosamente dentro de limites aceitáveis os sinais vitais do paciente, os gases do sangue, eletrólitos séricos, etc. A absorção de drogas pelo trato gastrointestinal pode ser diminuída administrando-se carvão ativado, ao invés de ou em adição ao esvaziamento gástrico. Doses repetidas de carvão ativado podem acelerar a eliminação de algumas drogas que foram ingeridas.

Proteger as vias aéreas para o paciente quando empregar o esvaziamento gástrico ou carvão ativado.

Diurese forçada, diálise peritoneal, hemodiálise ou hemoperfusão com carvão ativado não foram estabelecidos como métodos benéficos nos casos de superdosagem com cefalexina; contudo, seria muito pouco provável que um desses procedimentos pudesse ser indicado.

A DL₅₀ oral da cefalexina em ratos é de 5.000 mg/kg.

Em caso de intoxicação ligue para 0800 722 6001 se você precisar de mais orientações

Referências Bibliográficas

1. Drug Information for the Health Care Professional – USP DI, 27th Edition, 2007, Thomson –Micromedex.
2. Drug information, 2010, American Society of Health-System Pharmacists.
3. Lyons RW, Andriole VT. Cephalexin: clinical and laboratory studies. *Yale J Biol Med.* 1971 Oct; 44(2): 187-198.
4. Davies JA, Strangeways JEM, Mitchell RG, Beilin LJ, Ledingham JGG, Holt JM. Comparative double-blind trial of cephalexin and ampicillin in treatment of urinary infections. *Br Med J.* 1971 Jul 24; 3(5768): 215-217.
5. Rabinovitch M, MacKenzie R, Brazeau M, Marks MI. Treatment of streptococcal pharyngitis. I. Clinical evaluation. *Can Med Assoc J.* 1973 May 19; 108(10): 1271-1274.
6. Matsen JM, Torstenson O, Siegel SS, Bacaner H. Use of available dosage forms of cephalexin in clinical comparison with phenoxymethyl penicillin and benzathine penicillin in the treatment of streptococcal pharyngitis in children. *Antimicrob Agents Chemother.* 1974 Oct; 6(4): 501-506.
7. Reisberg BE, Mandelbaum JM. Cephalexin: absorption and excretion as related to renal function and hemodialysis. *Infect Immun.* 1971 Apr; 3(4): 540-543.

III - DIZERES LEGAIS

Registro MS nº 1.5562.0001

Farm. Resp.: Sídney Bianchini Junior - CRF-SP Nº 63.058

Antibióticos do Brasil Ltda

Rod. Professor Zeferino Vaz, SP - 332, Km 135

Cosmópolis – SP

CNPJ 05.439.635/0001-03

Indústria Brasileira.

VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA – SÓ PODE SER VENDIDO COM RETENÇÃO DA RECEITA



Anexo B
Histórico de alteração da Bula

Dados da Submissão eletrônica			Dados da petição/notificação que altera bula				Dados das alterações de bulas		
Data do expediente	No. Expediente	Assunto	Data do expediente	No. do expediente	Assunto	Data de aprovação	Itens de Bula	Versões (VP/VPS)	Apresentações relacionadas
17/05/2017		10451 – MEDICAMENTO NOVO – Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	Não Aplicável	Não Aplicável	Não Aplicável	Não Aplicável	5. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES	VPS	Cápsulas 500 mg
11/07/2014	0554254/14-5	10451 – MEDICAMENTO NOVO – Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	Não Aplicável	Não Aplicável	Não Aplicável	Não Aplicável	5. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES; 7. CUIDADOS DE ARMAZENAMENTO DO MEDICAMENTO.	VPS	Cápsulas 500 mg
20/12/2013	1070250/13-4	10458 – MEDICAMENTO NOVO – Inclusão Inicial de Texto de Bula – RDC 60/12	Não Aplicável	Não Aplicável	Não Aplicável	Não Aplicável	Atualização de texto de bula para adequação à RDC 47/09. Submissão eletrônica para disponibilização do texto de bula no Bulário eletrônico da ANVISA.	VPS	Cápsulas 500 mg



						1672301800156 1672301800164 1672301800172 1672301800180
MEDQUÍMICA INDUSTRIA FARMACÉUTICA S.A. - 17.875.154/0001-20	25000.020805/99-96	0962124/15-5 04/11/2015	1988	Similar - Cancelamento de Registro da Apresentação do Medicamento	PRESSOMEDE	1091705500021 1091705500031 1091705500099 1091705500102
NOVA QUÍMICA FARMACÉUTICA S/A - 72.503.791/0001-11	25351.351084/2005-19	0940941/15-6 26/10/2015	1410	Genérico - Cancelamento de Registro da Apresentação do Medicamento	FINASTERIDA	1267500750075 1267500750083 1267500750085 1267500750105 1267500750113 1267500750121 1267500750131 1267500750148 1267500750150 1267500750164 1267500750172 1267500750180
	25351.351948/2005-94	0970532/15-5 06/11/2015	1410	Genérico - Cancelamento de Registro da Apresentação do Medicamento	CLORIDRATO DE NAFAZOLINA	1267500980011 1267500980021
	25351.371730/2005-56	0986667/15-1 12/11/2015	1410	Genérico - Cancelamento de Registro da Apresentação do Medicamento	DEFLAZACORTE	1267500770033 1267500770068 1267500770092 1267500770123 1267500770137 1267500770181 1267500770211 1267500770246 1267500770270 1267500770300
SANOFF-AVENTIS FARMACÉUTICA LTDA - 02.685.377/0001-57	25351.434909/2006-31	0913758/15-1 15/10/2015	1444	Medicamento Novo - Cancelamento de Registro da Apresentação do Medicamento	ATLANSIL	1130010680032 1130010680040
	25000.011296/99-83	0918744/15-8 19/10/2015	1444	Medicamento Novo - Cancelamento de Registro da Apresentação do Medicamento	ACTONEL	1130002690016 1130002690024 1130002690032 1130002690040 1130002690059
UNIAO QUÍMICA FARMACÉUTICA NACIONAL S/A - 60.605.981/0001-18	25000.018965/98-49	0893119/15-7 07/10/2015	1988	Similar - Cancelamento de Registro da Apresentação do Medicamento	OXCARB	1049712130153
	25351021299200338	0923698/15-1 20/10/2015	1988	Similar - Cancelamento de Registro da Apresentação do Medicamento	STER	1049712870049
	25351.321766/2015-61	0964683/15-3 04/11/2015	10506	GENÉRICO - Modificação Pós-Registro - CLONE	OXCARBAZEPINA	1049713890094
VALEANT FARMACÉUTICA DO BRASIL LTDA - 61.186.136/0001-22	25351.192957/2002-94	0891625/15-0 07/10/2015	1444	Medicamento Novo - Cancelamento de Registro da Apresentação do Medicamento	ILOSONE	1037500680026 1037500680034 1037500680050 1037500680077 1037500680085

RESOLUÇÃO - RE Nº III, DE 14 DE JANEIRO DE 2016

O Diretor da Agência Nacional de Vigilância Sanitária no uso das atribuições que lhe confere o Decreto de nomeação de 26 de julho de 2013, da Presidente da República, publicado no DOU de 29 de julho de 2013, e a RDC nº 46 de 22 de outubro de 2015, tendo em vista o disposto em seu inciso I do art. 59 e no inciso II do art. 51 do Regimento Interno da ANVISA, aprovado nos termos do anexo I da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 29, de 21 de julho de 2015, publicada no DOU de 23 de julho de 2015, resolve:

Art. 1º Conceder a revalidação automática do registro dos medicamentos similares, genéricos, novos, específicos, dinamizados, fitoterápicos, biológicos sob o nº. de processos constantes do anexo desta Resolução, nos termos do § 6º do art. 12 da Lei nº. 6.360, de 1976.

Art. 2º A revalidação abrange os pedidos que ainda não foram objetos de qualquer manifestação por parte da Anvisa.

Parágrafo único. Não constam do anexo desta Resolução os expedientes protocolados fora do prazo estabelecido nos termos da Lei nº. 6360, de 1976.

Art. 3º A revalidação automática não impedirá a continuação da análise da petição do renovação de registro requerida, podendo a Administração, se for o caso, indeferir o pedido de renovação ou cancelar o registro que tenha sido automaticamente revalidado, ou ratificá-lo deferindo o pedido de renovação.

Art. 4º Os medicamentos revalidados podem ser consultados, assim como suas apresentações válidas no link: http://www7.anvisa.gov.br/davisa/Consulta_Produto/consulta_medicaoamento.asp

Art. 5º Será considerada a data de revalidação do registro contada a partir do final da vigência do período de validade anterior, de modo que não há interrupção na regularidade do registro.

Art. 6º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

RONATO ALENCAR PORTO

ANEXO

Empresa	Processo	Marca	Expediente	Venc. Registro
ANTIBIÓTICOS DO BRASIL LTDA	25351041932200312	Koloral	0524225158	12/2020
APSFEN FARMACÉUTICA S/A	250000139519570	Retamic	0494278152	12/2020
ASTAZENÇA DO BRASIL LTDA	253500114189535	Casodex	0422011151	12/2020
ASTAZENÇA DO BRASIL LTDA	253510111560011	Alexium	0388001158	12/2020
BAYER S.A.	25351211044200757	Aspirina Prevent	0196209154	12/2020
BRAINFARMA INDUSTRIA QUÍMICA E FARMACÉUTICA S.A.	25351567124201189	Neodazol	0389024154	12/2020
CIFARMA CIENTÍFICA FARMACÉUTICA LTDA	25000043533900	Dorciflexim	0485045159	11/2020
CIFARMA CIENTÍFICA FARMACÉUTICA LTDA	250000544859578	Rexinox	0529143157	12/2020
CRISTALIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÉUTICOS LTDA	250000120529221	Dormire	0494995151	12/2020
EMS SIGMA PHARMA LTDA	25351657087201097	Micropil	0485278158	12/2020
EUROFARMA LABORATÓRIOS S.A.	25351712557200913	Andolha	0485616153	12/2020
FARMOQUÍMICA S/A	25351275833200426	Ausita	0574810151	12/2020
FARNOCQUÍMICA S/A	25351045941200314	Tolamin Flex	0522658158	12/2020
GLAXOSMITHKLINE BRASIL LTDA	253510483761200439	Valetr	0304528158	12/2020
GLAXOSMITHKLINE BRASIL LTDA	25351314635200916	Volibris	0196399156	12/2020
GLENMARK FARMACÉUTICA LTDA	25351126287200561	Adonee	0549235151	12/2020
HIPOT LABOR FARMACÉUTICA LTDA	25351645964200389	carbamazepina	0407371151	12/2020
HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMACIA LTDA	2500101278485	Hytropin	0527326159	12/2020
JANSSEN-CILAG FARMACÉUTICA LTDA	253510090020005	Remajyl	0273994151	11/2020
KLEY HERTZ S/A INDUSTRIA E COMERCIO	250000355299843	Maxidrina	0488929151	12/2020
Laboratórios Bago do Brasil S/A	25351031196300467	Zymlo	0163626140	12/2020
LABORATÓRIOS PFIZER LTDA	25351026032300418	Plasquine CS	0915129130	05/2012
LABORATÓRIOS SERVIER DO BRASIL LTDA	25351040974200590	Propos	0539949151	12/2020
LEIBRAND FARMACIA INDUSTRIA FARMACÉUTICA LTDA	25351041376201015	Alegral	0485355155	12/2020
LIBBS FARMACÉUTICA LTDA	253510190140011	Nargex A	0124300150	12/2020
MALLINCKRODT DO BRASIL LTDA	253510223380050	Optivay	017722156	12/2020
MARJOL INDUSTRIAL LTDA	25351326630200656	pirropana sódica	0818901133	04/2019
MEDLEY FARMACÉUTICA LTDA	2535168046020120	diclofenaco sódico	0341569151	12/2020

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico <http://www.in.gov.br/animaticadehenl>, pelo código 10102016011800100

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



Ministério da Saúde - MS
Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA

RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA - RDC Nº 317, DE 22 DE OUTUBRO DE 2019

(Publicada no DOU nº 206, de 23 de outubro de 2019)

Dispõe sobre os prazos de validade e a documentação necessária para a manutenção da regularização de medicamentos, e dá outras providências.

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso das atribuições que lhe confere o art. 15, III e IV, aliado ao art. 7º, III, e IV da Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999, e ao art. 53, V, §§ 1º e 3º do Regimento Interno aprovado pela Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 255, de 10 de dezembro de 2018, resolve adotar a seguinte Resolução da Diretoria Colegiada, conforme deliberado em reunião realizada em 15 de outubro de 2019, e eu, Diretor-Presidente, determino a sua publicação:

Art. 1º Esta Resolução estabelece os prazos de validade e a documentação necessária para a manutenção da regularização de medicamentos.

CAPÍTULO I

DO PRAZO DE VALIDADE DA REGULARIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS

Art. 2º Fica estabelecido o prazo de 10 (dez) anos para o registro de medicamentos.

Art. 3º Para os medicamentos que tenham o registro concedido mediante anuência de Termo de Compromisso, fica estabelecido o prazo de validade inicial do registro de 3 (três) anos.

~~Parágrafo único. Para os medicamentos citados no caput deste artigo, o registro passará a ter validade de 5 (cinco) anos após a primeira renovação e de 10 (dez) anos após a segunda renovação.~~

Art. 4º Os medicamentos sujeitos à notificação são isentos de registro e sua notificação está dispensada de renovação.

Art. 5º A manutenção da regularização dos medicamentos isentos de registro e sujeitos à notificação fica vinculada ao cumprimento dos requisitos técnicos desta Resolução, das normas específicas que estabelecem a notificação de medicamentos e da declaração de interesse na continuidade da comercialização dos medicamentos a cada 10 (dez) anos, contados a partir do dia de efetivação da notificação do medicamento junto à Anvisa.

§1º O interesse na continuidade da comercialização dos medicamentos notificados deverá ser declarado no sistema eletrônico da Anvisa, nos últimos 6 (seis) meses do decênio de regularização.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.



Ministério da Saúde - MS
Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA

§2º A ausência da declaração de interesse na continuidade da comercialização resultará no cancelamento da regularização do produto.

§3º O responsável pela regularização de medicamentos notificados que pretender não mais comercializá-los deverá proceder com o cancelamento de suas regularizações junto ao sistema eletrônico da Anvisa.

CAPÍTULO II

DA DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA A RENOVAÇÃO DA REGULARIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS

Art. 6º A petição de renovação de registro de medicamentos deve ser instruída com os seguintes documentos:

- I - Formulários de petição, devidamente preenchidos e assinados;
- II - Comprovante de pagamento da Taxa de Fiscalização de Vigilância Sanitária - TFVS e respectiva Guia de Recolhimento da União - GRU, ou isenção, quando for o caso;
- III - Comprovante de comercialização do medicamento, por forma farmacêutica e concentração, durante pelo menos os dois terços finais do período de validade do registro expirado;
- IV - Para os medicamentos citados no parágrafo único do art. 3º, comprovante de protocolização do envio da documentação comprobatória do atendimento aos compromissos concluídos ou justificativa da sua ausência.

§1º No caso de laboratórios oficiais e empresas que comercializem o medicamento exclusivamente sob demanda pública, poderá ser apresentada justificativa de não comercialização no período.

§2º No caso de medicamentos que tiveram a sua fabricação descontinuada durante o período previsto no inciso III, devidamente notificada na Anvisa, a empresa deve apresentar documento com manifestação de interesse em manter o registro e justificativa técnica.

Art. 7º A Anvisa poderá, a seu critério, a qualquer momento do período de validade da regularização e mediante justificativa técnica, exigir provas adicionais e requerer novos estudos para comprovação de qualidade, segurança e eficácia dos medicamentos.

CAPÍTULO III

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 8º Os prazos e procedimentos para o peticionamento da renovação do registro de medicamentos estão estabelecidos pela Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 250, de 20 de outubro de 2004, e suas atualizações.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.



Ministério da Saúde - MS
Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA

Art. 9º Os prazos de validade de registro concedidos anteriormente à vigência desta Resolução ficam automaticamente prorrogados para 10 (dez) anos, contados a partir da concessão do registro ou da última renovação.

Parágrafo único. Excluem-se do disposto no *caput* os medicamentos registrados mediante Termo de Compromisso, que seguirão os prazos previstos no art. 3º.

Art. 10. As petições de renovação de registro já protocoladas e pendentes de decisão da Anvisa serão avaliadas nos termos desta Resolução.

Art. 11. O item I do art. 12 da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n º 68, de 28 de março de 2003, passa a vigorar com a seguinte alteração:

" Art. 12.

I, nos momentos da solicitação de registro ou isenção de registro de produtos na ANVISA;

....." (NR)

Art. 12. Ficam revogados:

I - os itens 18, 19, 23 e 24.4 do capítulo II e o item 5 do capítulo III do Anexo da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n º 323, de 10 de novembro de 2003;

II - o § 4º do art. 7º da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n º 199, de 26 de outubro de 2006, alterada pela Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n º 107, de 5 de setembro de 2016;

III - o art. 37 da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n º 64, de 18 de dezembro de 2009;

IV - os arts. 48 e 49 da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n º 24, de 14 de junho de 2011;

V - os arts. 118 e 119 da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n º 49, de 20 de setembro de 2011;

VI - o art. 36 da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n º 50, de 20 de setembro de 2011;

VII - os arts. 35, 37 e 45 da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n º 26, de 13 de maio de 2014;

VIII - os incisos II e V e o parágrafo único do art. 18 da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n º 31, de 29 de maio de 2014;

IX - o art. 47 da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n º 200, de 26 de dezembro de 2017;

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.



Ministério da Saúde - MS
Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA

X - os §§ 3º e 4º do art. 10 e o art. 36 da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 238, de 25 de julho de 2018;

Art. 13. Esta Resolução entra em vigor 90 (noventa) dias a partir da data de sua publicação.

WILLIAM DIB
Diretor-Presidente

INOVAMED HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 12.889.035/0001-02 - I.E.: 039/0157570 - I.M.: 37417
RUA DR. JOÃO CARUSO 2115 - INDUSTRIAL
ERECHIM - RS
CEP: 99706-250
Telefone: 54 2106 7930
E-mail: roselaïne.s@inovamedhospitalar.com
www.inovamedhospitalar.com

Página 1/20

ERECHIM - RS, 11 de Abril de 2023

À

Prefeitura Municipal de Francisco Beltrão - PR
Rua Octaviano Teixeira dos Santos 1000 -
CEP: 85601-030
FRANCISCO BELTRÃO - PR

Referência : Pregão Eletrônico N° 56/2023
Processo N° 252/2023
Data de Abertura dia 04/04/2023 às 09:00

Prezados Senhores,

Atendendo a licitação em referência apresentamos a seguir nossa proposta.

Condições gerais da proposta:

Validade da Proposta: 90 dias contados a partir da data da sessão pública do Pregão.
Prazo de Entrega : 15 dias (Conforme Edital)
Pagamento : 30 dias (Conforme Edital)

Banco(s) para depósito:

BANCO DO BRASIL - Agência 132-5 - Conta Corrente 16.1027-9
SICREDI - Agência 0217 - Conta Corrente 33029-1

DADOS DO RESPONSÁVEL PELA ASSINATURA DO CONTRATO

Sedinei Stievens
Sócio Gerente
Nacionalidade: Brasileiro
Estado civil: Solteiro
Profissão: Empresário
RG: 1089436834 SJS/RS
CPF: 004.421.050-70
Endereço: Rua Dr. João Caruso, 2115, Bairro Industrial, Erechim - RS, CEP: 99706-250
E-mail: contratos@inovamedhospitalar.com

CONTATOS

SETOR

Contratos

Licitação

Contato Geral

E-MAIL

contratos@inovamedhospitalar.com

roselaïne.s@inovamedhospitalar.com

inovamed@inovamedhospitalar.com

Item	Nosso Código	Qtde	Und	Descrição / Descrição Técnica / Observação	Preço Unitário R\$	Total Item R\$
018	208	2.000	UN	Cetoconazol 20 Mg/G 30 Gr Dermatológico Bis Cetoconazol 20 Mg/G Creme Dermatológico Caixa C/1 Bisnaga 30 G (Origem: Nacional) Fabricante: Cimed Registro M.S.: 1.4381.0097.002-6 Cód. GGREM: 506408102161110 Cód. BR: BR0308736	3,01	6.020,00
Preço Unitário: TRÊS REAIS E E UM CENTAVO Total Item: SEIS MIL E VINTE REAIS						
X	1281	5.000	UN	Cloreto de Sodio 9 Mg/ML 50 ML Sol Nasal Spray Fr Nasonew 9 Mg/ML Caixa C/50 Frascos Spray 50 ML (Origem: Nacional) Fabricante: Airela Registro M.S.: RDC 576/2021	3,03	15.150,00
Preço Unitário: TRÊS REAIS E E TRÊS CENTAVOS Total Item: QUINZE MIL, CENTO E CINQUENTA REAIS						
X	238	7.000	UN	Loratadina 1 Mg/ML 100 ML VO Fr Loratamed 1 Mg/ML Caixa C/50 Frascos C/100 ML + Copo Dosador (Origem: Nacional) Fabricante: Cimed Registro M.S.: 1.4381.0254.002-9 Cód. GGREM: 506420090041007 Cód. BR: BR0273467	3,25	22.750,00
Preço Unitário: TRÊS REAIS E VINTE E CINCO CENTAVOS Total Item: VINTE E DOIS MIL, SETECENTOS E CINQUENTA REAIS						
X	263	8.000	UN	Fosfato de Prednisolona 3 Mg/ML 60 ML VO Fr Fosfato de Prednisolona 3 Mg/ML Caixa C/50 Frascos C/60 ML + 50 Copos Dosadores (Origem: Nacional) Fabricante: Hipolabor Registro M.S.: 1.1343.0184.003-9 Cód. GGREM: 511612110040006 Cód. BR: BR0448595	4,30	34.400,00
Preço Unitário: QUATRO REAIS E TRINTA CENTAVOS Total Item: TRINTA E QUATRO MIL E QUATROCENTOS REAIS						
081	92	800.000	UN	Cloridrato de Sertralina 50 Mg VO Cp Cloridrato de Sertralina 50 Mg Caixa C/500 Cp (25 Blister C/20 Cp) (Origem: Nacional) Fabricante: Cimed Registro M.S.: 1.4381.0180.011-6 Cód. GGREM: 506421080049306 Cód. BR: BR0272365	0,12	96.000,00
Preço Unitário: DOZE CENTAVOS Total Item: NOVENTA E SEIS MIL REAIS						

Valor Total da Proposta R\$: 174.320,00 - CENTO E SETENTA E QUATRO MIL, TREZENTOS E VINTE REAIS

Declaramos que a validade dos produtos é de 70% de sua totalidade.

Declaramos que nos sujeitamos às normas do presente Edital, à Lei Federal n° 8.666/93 e suas alterações, Lei Anticorrupção n° 12.846/13; bem como as demais Leis, Decretos, Portarias e Resoluções cujas as normas incidam sobre a presente Licitação.

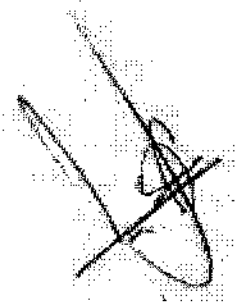
Nos Produtos cotados já estão inclusos todos os custos diretos e indiretos, impostos, taxas e frete.

Todos os produtos cotados possuem registro junto ao Ministério da Saúde.

A presente proposta está amparada pela Lei de Responsabilidade Fiscal n.101 de 04/05/00 e o descumprimento do pagamento conforme previsto em Edital é passível de punição ao administrador público.

Agradecemos a oportunidade e nos colocamos à disposição dos Senhores para dirimir quaisquer dúvidas que se fizerem necessárias para um melhor entendimento de nossa proposta.

Atenciosamente



Vanderlei Stievens

Cargo: Diretor

RG : 4083341612 SJS/RS

CPF: 007.304.360-55

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Página 4/20

Detalhe do Produto: CETOCONAZOL

Nome da Empresa Detentora do Registro	CIMED INDUSTRIA S.A	CNPJ	02.814.497/0001-07	Autorização	1.04.381-0
Processo	25351.222279/2005-44	Categoria Regulatória	Genérico	Data do registro	19/08/2005
Nome Comercial	CETOCONAZOL	Registro	143810097	Vencimento do registro	08/2025
Princípio Ativo	CETOCONAZOL			Medicamento de referência	NIZORAL
Classe Terapêutica	ANTIMICOTICOS PARA USO TOPICO			ATC	ANTIMICOTICOS PARA USO TOPICO
Parecer Público	-			Bulário Eletrônico	Acesse aqui
Rotulagem					

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 15 G ATIVA	1438100970018	CREME DERMATOLOGICO	19/08/2005	24 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
2	20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G ATIVA	1438100970026	CREME DERMATOLOGICO	19/08/2005	24 meses

Princípio Ativo	CETOCONAZOL
Complemento Diferencial da Apresentação	-

Embalagem	<ul style="list-style-type: none">• Primária - BISNAGA DE ALUMINIO• Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA ()
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none">• Fabricante: CIMED INDUSTRIA S.ACNPJ: - 02.814.497/0002-98Endereço: POUSO ALEGRE - MG - BRASILEtapa de Fabricação:
Via de Administração	TOPICA
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda sem Prescrição Médica
Restrição de uso	-
Destinação	Comercial
Tarja	-
Apresentação fracionada	Não

Página 5/20

Ministério da Saúde

Agência Nacional
de Vigilância Sanitária
www.anvisa.gov.br

Medicamentos de Notificação Simplificada

/20

CNPJ 01.858.973/0001-29

Razão Social AIRELA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

Categoria Baixo Risco

Linha de Produção	Descrição	Nome do Medicamento	Data de notificação	Vencimento da Notificação	Detalhes	Situação
LÍQUIDO	SOLUÇÃO NASAL DE CLORETO DE SÓDIO 0,9% COM CONSERVANTE	NASONEW	28/04/2020	28/04/2030	Consultar	Ativo
LÍQUIDO	SOLUÇÃO NASAL DE CLORETO DE SÓDIO 0,9% COM CONSERVANTE	NASONEW AIRES	05/02/2021	05/02/2031	Consultar	Ativo
LÍQUIDO	SOLUÇÃO NASAL DE CLORETO DE SÓDIO 0,9% COM CONSERVANTE	NASONEW SPRAY	14/01/2020	14/01/2030	Consultar	Ativo
LÍQUIDO	SOLUÇÃO NASAL DE CLORETO DE SÓDIO 0,9% COM CONSERVANTE	NASONEW INFANTIL	26/02/2019	26/02/2029	Consultar	Ativo
LÍQUIDO	SOLUÇÃO NASAL DE CLORETO DE SÓDIO 0,9% COM CONSERVANTE	SOLUÇÃO DE CLORETO DE SÓDIO 0,9% EVER CARE	18/02/2022	18/02/2032	Consultar	Ativo



Agência Nacional
de Vigilância Sanitária
www.anvisa.gov.br

Medicamentos de Notificação Simplificada

Detalhes de Medicamentos

CNPJ : 01.858.973/0001-29

Razão Social: AIRELA INDÚSTRIA FARMACÉUTICA LTDA.

Categoria: BAIXO RISCO

Medicamento: SOLUÇÃO NASAL DE CLORETO DE SÓDIO 0,9% COM CONSERVANTE C

#	Embalagem primária	Embalagem secundária	Volume/Qtd	Descrição da apresentação	Prazo de validade (meses)	Layout de Rotulagem
1	Frasco spray de plástico âmbar	Cartucho	50mL	9,0 MG/ML SOL NAS CT FR SPRAY AMB X 50 ML 9,0 MG/ML SOL NAS 50 CT FR PLAS SPRAY AMB X 50 ML (EMB HOSP)	24	Embalagem_NasonewSprayFarmaHosp.pdf
Local de Fabricação						
Empresa			Tipo do Local		Etapa de fabricação	
01858973000129 AIRELA INDÚSTRIA FARMACÉUTICA LTDA.			Produção Própria		Processo produtivo completo	

--

Voltar

Página 9/20

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Página 10/20

Detalhe do Produto: LORATAMED

Nome da Empresa Detentora do Registro	CIMED INDUSTRIA S.A	CNPJ	02.814.497/0001-07	Autorização	1.04.381-0
Processo	25351.646030/2019-26	Categoria Regulatória	Similar	Data do registro	30/03/2020
Nome Comercial	LORATAMED	Registro	143810254	Vencimento do registro	03/2030
Princípio Ativo	LORATADINA			Medicamento de referência	Claritin
Classe Terapêutica	ANTI-HISTAMINICOS SISTEMICOS			ATC	ANTI-HISTAMINICOS SISTEMICOS
Parecer Público	-			Bulário Eletrônico	Acesse aqui
Rotulagem					

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	1 MG/ML XPE CT FR PLAS PET AMB X 100 ML + COP ATIVA	1438102540010	XAROPE	30/03/2020	24 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
2	1 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS PET AMB X 100 ML + 50 COP ATIVA	1438102540029	XAROPE	30/03/2020	24 meses

Princípio Ativo LORATADINA

Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	<ul style="list-style-type: none">• Primária - Frasco de plástico âmbar (Frasco de polietilenotereftalato 120ml 24mm âmbar + tampa com lacre em polipropileno cor branca)• Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA ()• Acessório - COPO DOSADOR 50 Unidade(s)
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none">• Fabricante: CIMED INDUSTRIA S.ACNPJ: - 02.814.497/0002-98Endereço: POUSO ALEGRE - MG - BRASILEtapas de Fabricação: Processo produtivo completo
Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda sem Prescrição Médica
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico acima de 2 anos
Destinação	Institucional
Tarja	Sem Tarja
Apresentação fracionada	Não

Página 11/20

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Página 12/20

Detalhe do Produto: fosfato sódico de prednisolona

Nome da Empresa Detentora do Registro	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	CNPJ	19.570.720/0001-10	Autorização	1.01.343-0
Processo	25351.577996/2009-81	Categoria Regulatória	Genérico	Data do registro	17/09/2012
Nome Comercial	fosfato sódico de prednisolona	Registro	113430184	Vencimento do registro	09/2027
Princípio Ativo	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA			Medicamento de referência	Prelone
Classe Terapêutica	GLICOCORTICOIDES SISTEMICOS			ATC	GLICOCORTICC SISTEMICOS
Parecer Público	-			Bulário Eletrônico	Acesse aqui
Rotulagem					

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	3,0 MG/ML SOL OR CT FR PLAS PET AMB X 60 ML + COP ATIVA	1134301840012	SOLUÇÃO ORAL	17/09/2012	24 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
2	3,0 MG/ML SOL OR CT FR PLAS PET AMB X 120 ML + COP ATIVA	1134301840020	SOLUÇÃO ORAL	17/09/2012	24 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
----	--------------	----------	--------------------	--------------------	----------

3	3,0 MG/ML SOL OR CX 50 FR PLAS PET AMB X 60 ML + 50 COP ATIVA	1134301840039	SOLUÇÃO ORAL	17/09/2012	24 meses
Princípio Ativo	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - FRASCO DE PLASTICO AMBAR • Secundária - CAIXA DE CARTOLINA SEM COLMEIA () • Acessório - COPO DOSADOR 50 Unidade(s) 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • Fabricante: VITAMEDIC INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA CNPJ: - 30.222.814/0001-31 Endereço: ANÁPOLIS - GO - BRASIL Etapas de Fabricação: Processo produtivo completo • Fabricante: CIMED INDUSTRIA S.A CNPJ: - 02.814.497/0002-98 Endereço: POUSO ALEGRE - MG - BRASIL Etapas de Fabricação: Processo produtivo completo • Fabricante: hipolabor farmacêutica ltda CNPJ: - 19.570.720/0007-06 Endereço: MONTES CLAROS - MG - BRASIL Etapas de Fabricação: Embalagem secundária • Fabricante: HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA CNPJ: - 19.570.720/0001-10 Endereço: SABARÁ - MG - BRASIL Etapas de Fabricação: Processo produtivo completo • Fabricante: LABORATÓRIO GLOBO SA CNPJ: - 17.115.437/0001-73 Endereço: SÃO JOSÉ DA LAPA - MG - BRASIL Etapas de Fabricação: Processo produtivo completo 				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				

Restrição de uso	Adulto e Pediátrico	
Destinação	Hospitalar	Página 14/20
Tarja	Vermelha	
Apresentação fracionada	Não	

N°	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
4	3,0 MG/ML SOL OR CX 50 FR PLAS PET AMB X 120 ML + 50 COP ATIVA	1134301840047	SOLUÇÃO ORAL	17/09/2012	24 meses

N°	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
5	3,0 MG/ML SOL OR CT FR PLAS PET AMB X 100 ML + COP ATIVA	1134301840055	SOLUÇÃO ORAL	17/09/2012	24 meses

N°	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
6	3,0 MG/ML SOL OR CX 50 FR PLAS PET AMB X 100 ML + 50 COP ATIVA	1134301840063	SOLUÇÃO ORAL	17/09/2012	24 meses

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Página 15/20

Detalhe do Produto: CLORIDRATO DE SERTRALINA

Nome da Empresa Detentora do Registro	CIMED INDUSTRIA S.A	CNPJ	02.814.497/0001-07	Autorização	1.04.381-0
Processo	25351.614001/2012-42	Categoria Regulatória	Genérico	Data do registro	18/04/2016
Nome Comercial	CLORIDRATO DE SERTRALINA	Registro	143810180	Vencimento do registro	04/2026
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE SERTRALINA			Medicamento de referência	ZOLOFT
Classe Terapêutica	ANTIDEPRESSIVOS			ATC	ANTIDEPRESSI
Parecer Público	-			Bulário Eletrônico	Acesse aqui
Rotulagem					

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 7 ATIVA	1438101800019	COMPRIMIDO REVESTIDO	18/04/2016	24 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
2	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10 ATIVA	1438101800027	COMPRIMIDO REVESTIDO	18/04/2016	24 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
----	--------------	----------	--------------------	--------------------	----------

3	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 14 ATIVA	1438101800035	COMPRIMIDO REVESTIDO	18/04/2016	24 meses
<i>Página 16/20</i>					
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
4	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20 ATIVA	1438101800043	COMPRIMIDO REVESTIDO	18/04/2016	24 meses
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
5	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 28 ATIVA	1438101800051	COMPRIMIDO REVESTIDO	18/04/2016	24 meses
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
6	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 ATIVA	1438101800061	COMPRIMIDO REVESTIDO	18/04/2016	24 meses
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
7	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 60 ATIVA	1438101800078	COMPRIMIDO REVESTIDO	18/04/2016	24 meses
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
8	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 100 (EMB HOSP) ATIVA	1438101800086	COMPRIMIDO REVESTIDO	18/04/2016	24 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
9	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 210 (EMB HOSP) ATIVA	1438101800094	COMPRIMIDO REVESTIDO	18/04/2016	24 meses
10	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 490 (EMB HOSP) ATIVA	1438101800108	COMPRIMIDO REVESTIDO	18/04/2016	24 meses
11	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 500 ATIVA	1438101800116	COMPRIMIDO REVESTIDO	18/04/2016	24 meses
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE SERTRALINA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • Fabricante: CIMED INDUSTRIA S.A CNPJ: - 02.814.497/0002-98 Endereço: POUSO ALEGRE - MG - BRASIL Etapa de Fabricação: • Fabricante: GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÉUTICA S/A CNPJ: - 03.485.572/0001-04 Endereço: ANÁPOLIS - GO - BRASIL Etapa de Fabricação: 				
Via de Administração	-				

Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA UMIDADE	Página 18/20
Restrição de prescrição	Venda sob prescrição médica com retenção de receita	
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico adma de	
Destinação	Institucional Hospitalar	
Tarja	-	
Apresentação fracionada	Não	

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
12	100 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 7 <input type="checkbox"/> ATIVA	1438101800124	COMPRIMIDO REVESTIDO	18/04/2016	24 meses

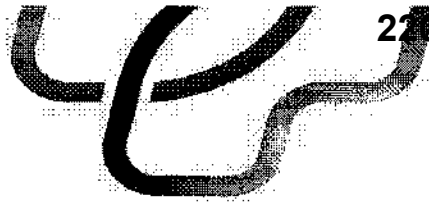
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
22	100 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10 <input type="checkbox"/> ATIVA	1438101800221	COMPRIMIDO REVESTIDO	18/04/2016	24 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
23	100 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 14 <input type="checkbox"/> ATIVA	1438101800231	COMPRIMIDO REVESTIDO	18/04/2016	24 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
----	--------------	----------	--------------------	--------------------	----------

24	100 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20 ATIVA	1438101800248	COMPRIMIDO REVESTIDO	18/04/2016	24 meses
Página 19/20					
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
25	100 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 28 ATIVA	1438101800256	COMPRIMIDO REVESTIDO	18/04/2016	24 meses
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
26	100 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 ATIVA	1438101800264	COMPRIMIDO REVESTIDO	18/04/2016	24 meses
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
27	100 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 60 ATIVA	1438101800272	COMPRIMIDO REVESTIDO	18/04/2016	24 meses
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
28	100 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 100 (EMB HOSP) ATIVA	1438101800280	COMPRIMIDO REVESTIDO	18/04/2016	24 meses
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
29	100 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 210 (EMB HOSP) ATIVA	1438101800299	COMPRIMIDO REVESTIDO	18/04/2016	24 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
30	100 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 490 (EMB HOSP) ATIVA	1438101800302	COMPRIMIDO REVESTIDO	18/04/2016	24 meses
31	100 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 500 (EMB HOSP) ATIVA	1438101800310	COMPRIMIDO REVESTIDO	18/04/2016	24 meses



A(o) PREF MUN DE FRANCISCO BELTRAO - PR CONTROLE INTERNO N°. 363968

PREGAO ELETRONICO N°. : 56/2023 PROCESSO: 252/2023

ENCERRAMENTO: 04/04/2023 AS 09:00HS ABERTURA : 04/04/2023 AS 09:00HS

Table with columns: Item, Nome Comercial, Fabricante, Reg. Min. Saude no, Quantidade, Preço Unit., Preço Total. Row 1: 000019 AMICORED 500MCG/ML CX C/50AP X 2ML, CITOPHARMA, 1.6400.0007.001-1, 5.000, 2,8600, 14.300,00

Preço Unit.: Dois Reais e Oitenta e Seis Centavos Preço Total: Quatorze Mil e Trezentos Reais

Table with columns: Item, Nome Comercial, Fabricante, Reg. Min. Saude no, Quantidade, Preço Unit., Preço Total. Row 2: 1000087 ACESYL 100MG/ML CX C/50AP X 1ML, CITOPHARMA, 1.6400.0001.001-7, 3.000, 7,4400, 22.320,00

Preço Unit.: Sete Reais e Quarenta e Quatro Centavos Preço Total: Vinte e Dois Mil, Trezentos e Vinte Reais

Summary table with 2 items and Total Geral: 36.620,00

VALIDADE DA PROPOSTA.: 90 DIAS, CONTADOS A PARTIR DA DATA DA SESSÃO PÚBLICA DO PREGÃO. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: 30 DIAS CONTADOS DA APRESENTAÇÃO DA NOTA FISCAL. ENTREGA: NO PRAZO MÁXIMO DE 10 (DEZ) DIAS ÚTEIS, CONTADOS DO MOMENTO DO ENVIO DO PEDIDO (REQUISIÇÃO) DOS PRODUTOS E CONFIRMAÇÃO POR E-MAIL OU CONTATO TELEFÔNICO.

DECLAMOS A PLENA ACEITAÇÃO DAS CONDIÇÕES ESTABELECIDAS NESTE EDITAL E SEUS ANEXOS.

NOS VALORES PROPOSTOS ESTÃO INCLUSOS TODOS OS CUSTOS OPERACIONAIS, ENCARGOS PREVIDENCIÁRIOS, TRABALHISTAS, TRIBUTÁRIOS, COMERCIAIS, TRIBUTOS, FRETES E CARRITOS, INCLUSIVE ICMS E QUAISQUER OUTROS QUE INCIDAM DIRETA OU INDIRETAMENTE NO FORNECIMENTO DOS BENS OU DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, DE FORMA QUE O OBJETO DO CERTAME NÃO TENHA ÔNUS PARA O MUNICÍPIO DE FRANCISCO BELTRÃO.

OBSERVAÇÃO: DECLARAMOS QUE OS MEDICAMENTOS CONSTANTES NO ANEXO I, ITEM 130 DO RICMS/02, SÃO ISENTOS DE ICMS, PORTANTO OS PREÇOS PROPOSTOS EM ESPECIAL PARA ESTES MEDICAMENTOS, ESTÃO DESONERADOS DE ICMS, OU SEJA, LÍQUIDOS.

LONDRIINA, 04 DE ABRIL DE 2023.

ALESSANDRA Digitally signed by ALESSANDRA FERNANDA RIGO FERRERA:36937157851 FERRERA:36937157851

67.729.178/0005-72 COMERCIAL CIRÚRGICA SUCCLARINSE LTDA

Avenida Joanna Rodrigues Jondral, 250 CEP: 86.067-050 Londrina - PR

Avenida Joanna Rodrigues Jondral, 250 - Bloco 01 - Galpão 04 - Bairro Cilo 2 - Fone (19) 3522-5800 CEP: 86.067-050 - Londrina - PR - CNPJ: 67.729.178/0005-72 E INSCR. EST N° 90770533-17 E INSCR. MUNICIPAL: 2396335



(19) 3522-5804 CEP: 86.067-050 LONDRIINA-PR

PREGÃO ELETRÔNICO: alessandra.rigo@rioclarense.com.br / SAC: sac@rioclarense.com.br / CONTRATOS: contratos@rioclarense.com.br / EMPENHO: empenhos@rioclarense.com.br

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: ACESYL

Nome da Empresa Detentora do Registro	CASULA & VASCONCELOS INDÚSTRIA FARMACÊUTICA E COMÉRCIO LTDA	CNPJ	05.155.425/0001-93	Autorização	1.06.400-9
Processo	25351.407134/2006-01	Categoria Regulatória	Específico	Data do registro	05/03/2007
Nome Comercial	ACESYL	Registro	164000001	Vencimento do registro	03/2027
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE TIAMINA			Medicamento de referência	-
Classe Terapêutica	VITAMINAS E SUPLEMENTOS MINERAIS			ATC	VITAMINAS E SUPLEMENTOS MINERAIS
Parecer Público	-			Bulário Eletrônico	Acesse aqui
Rotulagem					

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	100 MG/ML SOL. INJ. CX 50 AMP VD AMB X 1 ML ATIVA	164000010017	SOLUÇÃO INJETÁVEL	05/03/2007	24 meses
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE TIAMINA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - Ampola de vidro âmbar Secundária - Caixa (de cartolina com colmeia) 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: CASULA & VASCONCELOS INDÚSTRIA FARMACÊUTICA E COMÉRCIO LTDA CNPJ: - 05.155.425/0001-93 Endereço: BELO HORIZONTE - MG - BRASIL Etapas de Fabricação: Processo produtivo completo 				
Via de Administração	INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSO				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Restrição de uso	Adulto				
Destinação	Comercial				
Tarja	Vermelha sob restrição				
Apresentação fracionada	Não				

[Empty rectangular box]

		REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL	
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA			
NÚMERO DE INSCRIÇÃO 05.155.425/0001-93 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL		DATA DE ABERTURA 10/07/2002
NOME EMPRESARIAL CASULA & VASCONCELOS INDUSTRIA FARMACEUTICA E COMERCIO LTDA			
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) CITOPHARMA INDUSTRIAL			PORTE DEMAIS
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 21.21-1-01 - Fabricação de medicamentos alopáticos para uso humano			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 21.23-8-00 - Fabricação de preparações farmacêuticas 46.44-3-01 - Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso humano			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada			
LOGRADOURO R CAETANO PIRRI	NÚMERO 520	COMPLEMENTO *****	
CEP 30.620-070	BAIRRO/DISTRITO MILIONARIOS	MUNICÍPIO BELO HORIZONTE	UF MG
ENDEREÇO ELETRÔNICO CONTASAPAGAR@CITOPHARMA.COM.BR		TELEFONE (31) 3115-6120	
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****			
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 03/11/2005	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL			
SITUAÇÃO ESPECIAL *****		DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia 19/01/2023 às 11:18:54 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: AMICORED

Nome da Empresa Detentora do Registro	CASULA & VASCONCELOS INDÚSTRIA FARMACÉUTICA E COMÉRCIO LTDA	CNPJ	05.155.425/0001-93	Autorização	1.06.400-9
Processo	25351.499895/2010- 26	Categoria Regulatória	Específico	Data do registro	12/11/2012
Nome Comercial	AMICORED	Registro	164000007	Vencimento do Registro	11/2027
Princípio Ativo	CIANOCOBALAMINA			Medicamento de referência	-
Classe Terapêutica	VITAMINAS E SUPLEMENTOS MINERAIS			ATC	VITAMINAS E SUPLEMENTOS MINERAIS
Parecer Público	-	Bula Paciente	Bula Profissional		

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacéutica	Data de Publicação	Validade
1	500 MCG/ML SOL INJ IM CX 50 AMP VD AMB X 2 ML <input type="checkbox"/> ATIVA	1640000070011	SOLUÇÃO INJETAVEL	12/11/2012	24 meses
Princípio Ativo	CIANOCOBALAMINA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - AMPOLA DE VIDRO AMBAR Secundária - CAIXA DE CARTOLINA COM COLMEIA 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> CASULA & VASCONCELOS INDÚSTRIA FARMACÉUTICA E COMÉRCIO LTDA - 05.155.425/0001-93 - BELO HORIZONTE - MG - BRASIL 				
Via de Administração	INTRAMUSCULAR				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Comercial				
Tarja	-				
Apresentação fracionada	Não				

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacéutica	Data de Publicação	Validade
2	2500 MCG/ML SOL INJ IM CX 50 AMP VD AMB X 2 ML <input type="checkbox"/> ATIVA	1640000070028	SOLUÇÃO INJETAVEL	12/11/2012	24 meses

03/02/2020

Consultas - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacéutica	Data de Publicação	Validade
3	500 MCG/ML SOL INJ IM CT 1 AMP VD AMB X 2 ML ATIVA	1640000070036	SOLUÇÃO INJETAVEL	12/11/2012	24 meses
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacéutica	Data de Publicação	Validade
4	500 MCG/ML SOL INJ IM CT 2 AMP VD AMB X 2 ML ATIVA	1640000070044	SOLUÇÃO INJETAVEL	12/11/2012	24 meses
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacéutica	Data de Publicação	Validade
5	2500 MCG/ML SOL INJ IM CT 1 AMP VD AMB X 2 ML ATIVA	1640000070052	SOLUÇÃO INJETAVEL	12/11/2012	24 meses
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacéutica	Data de Publicação	Validade
6	2500 MCG/ML SOL INJ IM CT 2 AMP VD AMB X 2 ML ATIVA	1640000070060	SOLUÇÃO INJETAVEL	12/11/2012	24 meses

 REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA		
NÚMERO DE INSCRIÇÃO 05.155.425/0001-93 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 10/07/2002
NOME EMPRESARIAL CASULA & VASCONCELOS INDUSTRIA FARMACEUTICA E COMERCIO LTDA		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) CITOPHARMA INDUSTRIAL		PORTE DEMAIS
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 21.21-1-01 - Fabricação de medicamentos alopáticos para uso humano		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 46.44-3-01 - Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso humano		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada		
LOGRADOURO R CAETANO PIRRI	NÚMERO 520	COMPLEMENTO *****
CEP 30.620-070	BAIRRO/DISTRITO MILIONARIOS	MUNICÍPIO BELO HORIZONTE
		UF MG
ENDEREÇO ELETRÔNICO COMERCIAL@CITOPHARMAINDUSTRIAL.COM.BR		TELEFONE (31) 3115-6120
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****		
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 03/11/2005
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL 		
SITUAÇÃO ESPECIAL *****		DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia 03/02/2020 às 14:37:21 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



PROPOSTA COMERCIAL
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 56/2023

1. Qualificação da Proponente e Representante legal

Fornecedor: ILG Comercial LTDA

Endereço: Rua Itacolomi, 377 – La Salle. CEP: 85.505-050

Cidade: Pato Branco **Estado:** Paraná **IE:** 90.682.569-49 **IM:** 3344750

CNPJ: 20.657.155/0001-02 **Telefone/ Fax:** (46) 3225-1002

Optante pelo Simples? Não

E-mail: medigram@medigram.com.br

Representante: Adolfo Frederico Grams

Escolaridade: Ensino Superior Completo

CPF: 025.663.419-07 **RG nº** 3.088.369-1 SESP/PR

Endereço: Rua João Alves de Medeiros, nº 262- Bairro Pinheiros - Pato Branco – PR

E-mail: farmaceutica@medigram.com.br

Função: Representante Legal

Estado Civil: Casado

Data de Nascimento: 12/05/1978

Telefone: (46) 3225 1002

2. Dados Bancários: Banco do Brasil – Agência: 0495-2 – Pato Branco - PR, Conta Corrente: 73282-6

3. Proposta de Preços:

Declaramos:

- a) Examinamos os documentos da licitação, inteirando-nos dos mesmos para elaborar a presente proposta;
- b) Que os objetos ofertados atendem a todas as especificações descritas no edital e que atende todas as exigências técnicas mínimas, inclusive de garantia, prazos de entrega e quantidades;
- c) Os produtos são de ótima qualidade e atendem plenamente as características do edital;
- d) Que aceitamos e concordamos com todas as cláusulas e condições do presente edital, e que nos submetemo-nos ao disposto pela Lei 8.666/93 e Diplomas Complementares;
- e) Que os preços propostos serão completos, computando todos os custos necessários para o atendimento do objeto desta licitação, bem como todos os impostos, encargos trabalhistas, previdenciários fiscais, comerciais, taxas, fretes, seguros, deslocamento de pessoal, prestação de assistência técnica, garantia e quaisquer outros que incidam ou venham a incidir sobre o objeto licitado constante na proposta;
- f) Prazo de validade da proposta: **90 (noventa) dias;**
- g) Local e prazo de entrega: Conforme Edital.
- h) Vigência do Contrato: Conforme Edital.
- i) Pagamento: Conforme Edital.
- j) Declara que os produtos cotados possuem registro na ANVISA.
- k) Declaramos ainda, que estamos enquadrados no regime de tributação de empresa de pequeno porte, conforme estabelece o artigo 3º da Lei Complementar nº 123/2006.

Assinado digitalmente por: ADOLFO
FREDERICO GRAMS:02566341907
O tempo: 04-04-2023 13:43:10

Pato Branco, 04 de abril de 2023.

ADOLFO FREDERICO GRAMS
REPRESENTANTE LEGAL
CPF: 025.663.419-07
RG: 3.088.369-1

ILG COMERCIAL LTDA

46.3225.1002 - medigram@medigram.com.br

CNPJ 20.657.155/0001-02 – Inscrição Estadual 90.682.569-49 - Inscrição Municipal:3344750

Rua Itacolomi, 377 – La Salle – CEP 85505-050 – Pato Branco – PR



ILG COMERCIAL LTDA
CNPJ. 20.657.155/0001-02
IE: 9068256949
END.RUA ITACOLOMI Nº 377 - Cep: 85505 - 050
LA SALLE - PATO BRANCO

PATO BRANCO, terça-feira, 4 de abril de 2023

A MUNICIPIO DE FRANCISCO BELTRAO/PR

PREGÃO ELETRÔNICO ILG: PE 56/2023

Processo Nº.: 252/2023

Encerramento:

Abertura:

Lance/Disputa:

Objeto da Licitação:

Prezados Senhores:

MEDICAMENTOS

PROPOSTA DE PREÇO

Item	Nome Comercial Nome Genérico	Fabricante Apresentação	Registro Min. Saúde	Processo	Quantidade	Un	Valor Unit. R\$	Valor Total
21	CLARITROMICINA 250MG/5ML- 60 ML SUSP. ORAL CLARITROMICINA 250MG/5ML- 60 ML SUSP. ORAL	EMS	1.0235.0544.002-9		200	FRS	35,0000	7.000,00
				Valor Total:	Sete mil reais			
51	IVERMECTINA 6 MG 4 CPR (LEVERCTIN) IVERMECTINA 6 MG 4 CPR (LEVERCTIN)	EMS	1.0235.0577.004-5		3.000	CPR	0,2990	897,00
				Valor Total:	Oitocentos e noventa e sete reais			
68	NORETISTERONA 0,35 MG - 35 CPR NORETISTERONA 0,35 MG - 35 CPR	BIOLAB	1.0974.0262.002-8		500	CX	5,7500	2.875,00
				Valor Total:	Dois mil oitocentos e setenta e cinco reais			

Item	Nome Comercial Nome Genérico	Fabricante Apresentação	Registro Min. Saúde	Processo	Quantidade	Un	Valor Unit. R\$	Valor Total
92	VERAPAMIL (CLORIDRATO) 80 MG - 30CPR VERAPAMIL (CLORIDRATO) 80 MG - 30CPR	EMS	1.0235.0626.009-1		50.000	CPR	0,2190	10.950,00

Valor Unit.: Duzentos e dezenove milésimos de real Valor Total: Dez mil novecentos e cinquenta reais

21.722,00

Vinte e um mil setecentos e vinte e dois reais

Total geral dos 4 do lote

Assinado digitalmente por: ADOLFO
FREDERICO GRAMS:02566341907
O tempo: 04-04-2023 13:44:32

REPRESENTANTE LEGAL

VALOR TOTAL DA PROPOSTA: 21.722,00

Vinte e um mil setecentos e vinte e dois reais

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

ITEM 21

Detalhe do Produto: CLARITROMICINA

Nome da Empresa Detentora do Registro	EMS S/A	CNPJ	57.507.378/0003-65	Autorização	1.00.235-1
Processo	25351.021280/0140	Categoria Regulatória	Genérico	Data do registro	09/07/2002
Nome Comercial	CLARITROMICINA	Registro	102350544	Vencimento do registro	07/2027
Princípio Ativo	CLARITROMICINA			Medicamento de referência	KLARICID
Classe Terapêutica	ANTIBIOTICOS SISTEMICOS SIMPLES			ATC	ANTIBIOTICOS SISTEMICOS SIMPLES
Parecer Público	-			Bulário Eletrônico	Acesse aqui
Rotulagem					

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	25 MG/ML GRAN SUS OR CT FR PLAS OPC X 60 ML+FR PLAS DIL X 31 ML+SER PLAS ATIVA	1023505440010	GRANULO	09/07/2002	24 meses
Princípio Ativo	CLARITROMICINA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - FRASCO DE PLASTICO OPACO Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: TECNOPHARMA INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA EPP CNPJ: - 02.930.035/0001-55 Endereço: SÃO PAULO - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: Embalagem secundária Fabricante: EMS S/A CNPJ: - 57.507.378/0003-65 Endereço: HORTOLÂNDIA - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: Encapsulamento Fabricante: ATHOSFARMA INDUSTRIA E COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA CNPJ: - 18.747.650/0001-60 Endereço: INDAIATUBA - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: Embalagem secundária 				
Via de Administração	ORAL 1				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				

Restrição de uso	-				
Destinação	Comercial				
Tarja	-				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
2	50.MG/ML GRAN SUS OR CT FR PLAS OPC X 60 ML+FR PLAS DIL X 31 ML+SER PLAS ATIVA	1023505440029	GRANULO	09/07/2002	24 meses
Princípio Ativo	CLARITROMICINA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - FRASCO DE PLASTICO OPAÇO Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: TECNOPHARMA INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA EPP CNPJ: - 02.930.035/0001-55 Endereço: SÃO PAULO - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: Embalagem secundária Fabricante: EMS S/A CNPJ: - 57.507.378/0003-65 Endereço: HORTOLÂNDIA - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: Encapsulamento Fabricante: ATHOSFARMA INDUSTRIA E COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA. CNPJ: - 18.747.650/0001-60 Endereço: INDAIATUBA - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: Embalagem secundária 				
Via de Administração	ORAL 1				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Restrição de uso	-				
Destinação	Comercial				
Tarja	-				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade

3	25 MG/ML GRAN SUS OR CT FR PLAS OPC X 60 ML + SER DOS ATIVA	1023505440037	GRANULO	09/07/2002	24 meses
Princípio Ativo	CLARITROMICINA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - FRASCO DE PLASTICO OPACO Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: TECNOPHARMA INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA EPP CNPJ: - 02.930.035/0001-55 Endereço: SÃO PAULO - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: Embalagem secundária Fabricante: EMS S/A CNPJ: - 57.507.378/0003-65 Endereço: HORTOLÂNDIA - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: Encapsulamento Fabricante: ATHOSFARMA INDUSTRIA E COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA. CNPJ: - 18.747.650/0001-60 Endereço: INDAIATUBA - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: Embalagem secundária 				
Via de Administração	ORAL 1				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Restrição de uso	-				
Destinação	Comercial				
Tarja	-				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
4	50 MG/ML GRAN SUS OR CT FR PLAS OPC X 60 ML + SER DOS ATIVA	1023505440045	GRANULO	09/07/2002	24 meses
Princípio Ativo	CLARITROMICINA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - FRASCO DE PLASTICO OPACO Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				

Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none">• Fabricante: TECNOPHARMA INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA EPP CNPJ: - 02.930.035/0001-55 Endereço: SÃO PAULO - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: Embalagem secundária• Fabricante: EMS S/A CNPJ: - 57.507.378/0003-65 Endereço: HORTOLÂNDIA - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: Encapsulamento• Fabricante: ATHOSFARMA INDUSTRIA E COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA. CNPJ: - 18.747.650/0001-60 Endereço: INDAIATUBA - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: Embalagem secundária
Via de Administração	ORAL 1
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	-
Destinação	Comercial
Tarja	-
Apresentação fracionada	Não

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

ITEM 51

Detalhe do Produto: Iverctin

Nome da Empresa Detentora do Registro	EMS S/A	CNPJ	57.507.378/0003-65	Autorização	1.00.235-1
Processo	25351.165323/2002-69	Categoria Regulatória	Similar	Data do registro	15/01/2003
Nome Comercial	Iverctin	Registro	102350577	Vencimento do registro	01/2028
Princípio Ativo	IVERMECTINA			Medicamento de referência	REVECTINA
Classe Terapêutica	ANTIPARASITARIOS			ATC	ANTIPARASITARIOS
Parecer Público	-			Bulário Eletrônico	Acesse aqui
Rotulagem					

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	6 MG COM CT STR AL X 2 CANCELADA OU CADUCA	1023505770010	COMPRIMIDO SIMPLES	15/01/2003	24 meses
Princípio Ativo	IVERMECTINA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - STRIP DE ALUMINIO Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: EMS S/A CNPJ: - 57.507.378/0003-65 Endereço: HORTOLÂNDIA - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: 				
Via de Administração	ORAL 1				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Restrição de uso	-				
Destinação	Comercial				
Tarja	-				
Apresentação fracionada	Não				

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
2	6 MG COM CT STR AL X 4 CANCELADA OU CADUCA	1023505770029	COMPRIMIDO SIMPLES	15/01/2003	24 meses
Princípio Ativo	IVERMECTINA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - STRIP DE ALUMINIO Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: EMS S/A CNPJ: - 57.507.378/0003-65 Endereço: HORTOLÂNDIA - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: 				
Via de Administração	ORAL 1				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Restrição de uso	-				
Destinação	Comercial				
Tarja	-				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
3	6 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 2 ATIVA	1023505770037	COMPRIMIDO SIMPLES	15/01/2003	24 meses
Princípio Ativo	IVERMECTINA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMINIO PVDC LEITOSO Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				

Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: EMS S/A CNPJ: - 57.507.378/0003-65 Endereço: HORTOLÂNDIA - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: Fabricante: NOVAMED FABRICAÇÃO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA CNPJ: - 12.424.020/0001-79 Endereço: MANAUS - AM - BRASIL Etapa de Fabricação: 				
Via de Administração	ORAL 1				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Restrição de uso	-				
Destinação	Comercial				
Tarja	-				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
4	6 MG COM.CT.BL.AL.PLAS.OPC.X 4 ATIVA	1023505770045	COMPRIMIDO SIMPLES	15/01/2003	24 meses
Princípio Ativo	IVERMECTINA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMINIO PVDC LEITOSO Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: EMS S/A CNPJ: - 57.507.378/0003-65 Endereço: HORTOLÂNDIA - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: Fabricante: NOVAMED FABRICAÇÃO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA CNPJ: - 12.424.020/0001-79 Endereço: MANAUS - AM - BRASIL Etapa de Fabricação: 				
Via de Administração	ORAL 1				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Restrição de uso	-				

Destinação	Comercial
Tarja	-
Apresentação fracionada	Não

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

ITEM 68

Detalhe do Produto: NORETISTERONA

Nome da Empresa Detentora do Registro	BIOLAB SANUS FARMACÊUTICA LTDA	CNPJ	49.475.833/0001- 06	Autorização	1.00.974-4
Processo	25351.114936/2018- 03	Categoria Regulatória	Genérico	Data do registro	06/08/2018
Nome Comercial	NORETISTERONA	Registro	109740262	Vencimento do registro	08/2028
Princípio Ativo	NORETISTERONA			Medicamento de referência	MICRONOR
Classe Terapêutica	ANTICONCEPCIONAIS			ATC	ANTICONCEPCIONAIS
Parecer Público	-			Bulário Eletrônico	Acesse aqui
Rotulagem					

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacéutica	Data de Publicação	Validade
1	0,35 MG COM CT EST PLAS TRANS X 35 ATIVA	1097402620011	Comprimido	06/08/2018	24 meses
Princípio Ativo	NORETISTERONA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - ESTOJO Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: BIOLAB SANUS FARMACÊUTICA LTDA CNPJ: - 49.475.833/0001-06 Endereço: TABOÃO DA SERRA - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: Processo produtivo completo 				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Restrição de uso	Adulto				
Destinação	Comercial				
Tarja	Vermelha				
Apresentação fracionada	Não				

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
2	0,35 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 35 ATIVA	1097402620028	Comprimido	06/08/2018	24 meses
Princípio Ativo	NORETISTERONA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - Blistar de alumínio e plástico transparente Secundária - Cartucho (Cartucho de Cartolina) 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: BIOLAB SANUS FARMACÉUTICA LTDA CNPJ: - 49.475.833/0001-06 Endereço: TABOÃO DA SERRA - SP - BRASIL Etapas de Fabricação: Processo produtivo completo 				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Restrição de uso	Adulto				
Destinação	Comercial				
Tarja	Vermelha				
Apresentação fracionada	Não				

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

ITEM 92

Detalhe do Produto: CLORIDRATO DE VERAPAMIL

Nome da Empresa Detentora do Registro	EMS S/A	CNPJ	57.507.378/0003-65	Autorização	1.00.235-1
Processo	25351.024493/2003-75	Categoria Regulatória	Genérico	Data do registro	30/03/2004
Nome Comercial	CLORIDRATO DE VERAPAMIL	Registro	102350626	Vencimento do registro	03/2029
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE VERAPAMIL			Medicamento de referência	DILACORON
Classe Terapêutica	ANTIANGINOSOS E VASODILADORES			ATC	ANTIANGINOSOS E VASODILADORES
Parecer Público	-			Bulário Eletrônico	Acesse aqui
Rotulagem					

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	80 MG COM REV CT BLAL PLAS VERM X 30 CANCELADA OU CADUCA	1023506260016	COMPRIMIDO REVESTIDO	30/03/2004	24 meses
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE VERAPAMIL				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO COLORIDO Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: EMS S/A CNPJ: - 57.507.378/0001-01 Endereço: SÃO BERNARDO DO CAMPO - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: 				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Restrição de uso	-				
Destinação	Comercial				
Tarja	-				
Apresentação fracionada	Não				

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
2	80 MG COM REV CT BL AL PLAS VERM X 45 CANCELADA OU CADUCA	1023506260024	COMPRIMIDO REVESTIDO	30/03/2004	24 meses
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE VERAPAMIL				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO COLORIDO Secundária - CAIXA DE PAPELÃO () Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: EMS S/A CNPJ: - 57.507.378/0001-01 Endereço: SÃO BERNARDO DO CAMPO - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: 				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Restrição de uso	-				
Destinação	Comercial				
Tarja	-				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
3	80 MG COM REV CT BL AL PLAS VERM X 60 CANCELADA OU CADUCA	1023506260032	COMPRIMIDO REVESTIDO	30/03/2004	24 meses
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE VERAPAMIL				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO COLORIDO Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				

Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: EMS S/A CNPJ: - 57.507.378/0001-01 Endereço: SÃO BERNARDO DO CAMPO - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: 				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Restrição de uso	-				
Destinação	Comercial				
Tarja	-				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
4	80 MG COM REV CT BLAL PLAS VERM X 450 (EMB HOSP) CANCELADA OU CADUCA	1023506260040	COMPRIMIDO RÉVESTIDO	30/03/2004	24 meses
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE VERAPAMIL				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO COLORIDO Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: EMS S/A CNPJ: - 57.507.378/0001-01 Endereço: SÃO BERNARDO DO CAMPO - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: 				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Restrição de uso	-				
Destinação	Comercial				
Tarja	-				
Apresentação fracionada	Não				

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
5	80 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 CANCELADA OU CADUCA	1023506260059	COMPRIMIDO REVESTIDO	30/03/2004	24 meses
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE VERAPAMIL				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO COLORIDO Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: EMS S/A CNPJ: - 57.507.378/0001-01 Endereço: SÃO BERNARDO DO CAMPO - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: 				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Restrição de uso	-				
Destinação	Comercial				
Tarja	-				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
6	80 MG COM REV CT BL AL/AL X 45 CANCELADA OU CADUCA	1023506260067	COMPRIMIDO REVESTIDO	30/03/2004	24 meses
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE VERAPAMIL				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO COLORIDO Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: EMS S/A CNPJ: - 57.507.378/0001-01 Endereço: SÃO BERNARDO DO CAMPO - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: 				

Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	-
Destinação	Comercial
Tarja	-
Apresentação fracionada	Não

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacéutica	Data de Publicação	Validade
7	80 MG COM REV CT BL AL/AL X 60 CANCELADA OU CADUCA	1023506260075	COMPRIMIDO REVESTIDO	30/03/2004	24 meses

Princípio Ativo	CLORIDRATO DE VERAPAMIL
Complemento Diferencial da Apresentação	-

Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO COLORIDO Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA ()
-----------	--

Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: EMS S/A CNPJ: - 57.507.378/0001-01 Endereço: SÃO BERNARDO DO CAMPO - SP - BRASIL Etapa de Fabricação:
---------------------	--

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

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

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

Restrição de uso	-
------------------	---

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

Tarja	-
-------	---

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

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacéutica	Data de Publicação	Validade
----	--------------	----------	--------------------	--------------------	----------

12/01/2023 17:55

Consultas - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

8	80 MG COM REV CT BL AL/AL X 450 (EMB HOSP) CANCELADA OU CADUCA	1023506260083	COMPRIMIDO REVESTIDO	30/03/2004	24 meses
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE VERAPAMIL				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO COLORIDO Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: EMS S/A CNPJ: - 57.507.378/0001-01 Endereço: SÃO BERNARDO DO CAMPO - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: 				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Restrição de uso	-				
Destinação	Comercial				
Tarja	-				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
9	80 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 ATIVA	1023506260091	COMPRIMIDO REVESTIDO	30/03/2004	24 meses
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE VERAPAMIL				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO COLORIDO Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				

Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • Fabricante: EMS S/A CNPJ: - 57.507.378/0001-01 Endereço: SÃO BERNARDO DO CAMPO - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: • Fabricante: EMS S/A CNPJ: - 57.507.378/0003-65 Endereço: HORTOLÂNDIA - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: • Fabricante: NOVAMED FABRICAÇÃO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA CNPJ: - 12.424.020/0001-79 Endereço: MANAUS - AM - BRASIL Etapa de Fabricação: 				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Restrição de uso	-				
Destinação	Comercial				
Tarja	-				
Apresentação fraçonada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacéutica	Data de Publicação	Validade
10	80 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 45 ATIVA	1023506260105	COMPRIMIDO REVESTIDO	30/03/2004	24 meses
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE VERAPAMIL				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO COLORIDO • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				

12/01/2023 17:55

Consultas - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • Fabricante: EMS S/A CNPJ: - 57.507.378/0001-01 Endereço: SÃO BERNARDO DO CAMPO - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: • Fabricante: EMS S/A CNPJ: - 57.507.378/0003-65 Endereço: HORTOLÂNDIA - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: • Fabricante: NOVAMED FABRICAÇÃO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA CNPJ: - 12.424.020/0001-79 Endereço: MANAUS - AM - BRASIL Etapa de Fabricação: 				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Restrição de uso	-				
Destinação	Comercial				
Tarja	-				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
11	80 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60 ATIVA	1023506260113	COMPRIMIDO REVESTIDO	30/03/2004	24 meses
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE VERAPAMIL				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO COLORIDO • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				

12/01/2023 17:55

Consultas - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • Fabricante: EMS S/A CNPJ: - 57.507.378/0001-01 Endereço: SÃO BERNARDO DO CAMPO - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: • Fabricante: EMS S/A CNPJ: - 57.507.378/0003-65 Endereço: HORTOLÂNDIA - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: • Fabricante: NOVAMED FABRICAÇÃO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA CNPJ: - 12.424.020/0001-79 Endereço: MANAUS - AM - BRASIL Etapa de Fabricação: 				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Restrição de uso	-				
Destinação	Comercial				
Tarja	-				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
12	80 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 450 ATIVA	1023506260121	COMPRIMIDO REVESTIDO	30/03/2004	24 meses
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE VERAPAMIL				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - BLISTER DE ALUMÍNIO/PLÁSTICO COLORIDO • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				

12/01/2023 17:55

Consultas - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • Fabricante: EMS S/A CNPJ: - 57.507.378/0001-01 Endereço: SÃO BERNARDO DO CAMPO - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: • Fabricante: EMS S/A CNPJ: - 57.507.378/0003-65 Endereço: HORTOLÂNDIA - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: • Fabricante: NOVAMED FABRICAÇÃO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA CNPJ: - 12.424.020/0001-79 Endereço: MANAUS - AM - BRASIL Etapa de Fabricação: 				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Restrição de uso	-				
Destinação	Comercial				
Tarja	-				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
13	80 MG COM REV CT BL AL PLAS VERM X 90 (EMB FRAC) CANCELADA OU CADUCA	1023506260131	COMPRIMIDO REVESTIDO	30/03/2004	24 meses
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE VERAPAMIL				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO COLORIDO • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • Fabricante: EMS S/A CNPJ: - 57.507.378/0001-01 Endereço: SÃO BERNARDO DO CAMPO - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: 				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				

12/01/2023 17:55

Consultas - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Restrição de uso	-				
Destinação	Comercial				
Tarja	-				
Apresentação fracionada	Sim				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
14	80 MG COM REV CT BL AL/AL X 90 (EMB FRAC) CANCELADA OU CADUCA	1023506260148	COMPRIMIDO REVESTIDO	30/03/2004	24 meses
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE VERAPAMIL				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO COLORIDO Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: EMS S/A CNPJ: - 57.507.378/0001-01 Endereço: SÃO BERNARDO DO CAMPO - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: 				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Restrição de uso	-				
Destinação	Comercial				
Tarja	-				
Apresentação fracionada	Sim				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
15	80 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 90 (EMB FRAC) ATIVA	1023506260156	COMPRIMIDO REVESTIDO	30/03/2004	24 meses
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE VERAPAMIL				

Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO COLORIDO • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA ()
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • Fabricante: EMS S/A CNPJ: - 57.507.378/0001-01 Endereço: SÃO BERNARDO DO CAMPO - SP - BRASIL Etapas de Fabricação: • Fabricante: EMS S/A CNPJ: - 57.507.378/0003-65 Endereço: HORTOLÂNDIA - SP - BRASIL Etapas de Fabricação: • Fabricante: NOVAMED FABRICAÇÃO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA CNPJ: - 12.424.020/0001-79 Endereço: MANAUS - AM - BRASIL Etapas de Fabricação:
Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	-
Destinação	Comercial
Tarja	-
Apresentação fracionada	Sim

Francisco Beltrão, 11 de Abril de 2023

À
Prefeitura Municipal de Francisco Beltrão
A/C: Sr. Pregoeiro

Ref.: Pregão Eletrônico Nº 56/2023
Processo: 252/2023
Abertura em 04/04/2023 às 09:00 horas

Prezados Srs.

A empresa Cristália Produtos Químicos Farmacêuticos Ltda com sede na Rod. Itapira-Lindóia, KM 14, Ponte Preta, Itapira / SP – CEP 13.970-970, CNPJ: 44.734.671/0001-51 - I.E.: 374.007.758.117, neste ato representada por Adriano Gomes dos Santos, Gerente de Licitações, propõe fornecer à Prefeitura Municipal de Francisco Beltrão, em estrito cumprimento ao previsto no Edital de Pregão Eletrônico nº 56/2023, conforme abaixo discriminado:

ITEM Nr. 43 -

OFERECEMOS : FLUMAZENIL 0,1 MG/ML - SOL. INJ. - 5 ML
VALIDADE : 24 MESES
NOME COMERCIAL : FLUMAZIL 0,1mg/mL Sol. Inj. - 10amp.
QUANTIDADE : 500 AMPOLAS
APRESENTAÇÃO : CX. C/ 10 AMPOLAS X 5 ML
PREÇO UNIT. BRUTO : R\$ 5,48 (Cinco Reais e Quarenta e Oito Centavos)
PREÇO TOTAL BRUTO : R\$ 2.740,00 (Dois Mil, Setecentos e Quarenta Reais)
OBSERVAÇÕES : REGISTRO NO MINISTERIO DA SAUDE: 1.0298.0287.003-5

MARCA : CRISTALIA
PROCEDÊNCIA : NACIONAL
FABRICANTE : CRISTÁLIA PROD QUIM FARM LTDA.

ITEM Nr. 63 -

OFERECEMOS : POLIV. A, D, B2, C, NICOT, B6, DEXRANT, TOCOFEROL-S. I. 10ML
VALIDADE : 24 MESES
NOME COMERCIAL : FRUTOVITAM Sol. Inj. - 100amp. X 10m
QUANTIDADE : 6.000 AMPOLA
APRESENTAÇÃO : CX. C/ 100 AMPOLAS X 10ML
PREÇO UNIT. BRUTO : R\$ 5,22 (Cinco Reais e Vinte e Dois Centavos)
PREÇO TOTAL BRUTO : R\$ 31.320,00 (Trinta e Um Mil, Trezentos e Vinte Reais)
OBSERVAÇÕES : REGISTRO NO MINISTERIO DA SAUDE: 1.0298.0018.002-3

MARCA : CRISTALIA
PROCEDÊNCIA : NACIONAL
FABRICANTE : CRISTÁLIA PROD QUIM FARM LTDA.

ADRIANO Assinado eletronicamente
GOMES DOS Assinado por ADRIANO
SANTOS:281 REGISTRO Nº 005
03684813 SANTOS:28103684813
04/04/2023 11:13

- Unidade I - Rod. Itapira-Lindóia, Km 14 - Ponte Nova - Itapira/SP - CEP: 13974-900 - Tel./Fax: (19) 3843-9500
- Unidade II - Av. Facchetti, 363 - Nova Itapira - Itapira/SP - CEP: 13974-900 - Tel./Fax: (19) 3863-9500
- Unidade III - Av. Nossa Senhora da Assunção, 574 - Butantã - São Paulo/SP - CEP: 05.359-001 - Tel./Fax: (11) 3732-2250
- Unidade IV - Rod. Monsenhor Clodoaldo de Paiva (SP 147) km 46,2 - Loteamento Nações Unidas - CEP: 13974-908, Itapira/SP - Tel./Fax: (19) 3813-8720
- Unidade Montes Claros - Av. Osmani Barbosa, 1235 - Bairro JK - Montes Claros/ MG - CEP: 39.404-006 - Tel./Fax: (19) 98278-3231
- Unidade V - Rua Tomás Sepe, 489 - Jardim da Glória - Coíá/SP - CEP: 08.711-270 - Tel./Fax: (11) 4613-5900
- Unidade VI - Rua Umbu, nº 219, Salas 11,12,13,14,15 e 16, Tórreo o Mezanino, Lot. Alphaville Campinas, Campinas/SP, CEP: 13.088-325/ Tel./ Fax: (19) 3760-3800
- Unidade VIII - Av. das Quaresmeiras, 451- Bloco B - Distrito Industrial - Pouso Alegre/MG - CEP: 37.556-833 - Tel./Fax: (35) 3449-2620
- Unidade Norte-Sul - Av. José de Souza Campos, 1358, Chácara da Barra, Campinas/ SP - CEP: 13.090-615 - Tel./Fax: (19) 3795-1100/ 3795-1111

ITEM Nr. 85 -

OFERECEMOS : TENOXICAM
VALIDADE : 24 MESES
NOME COMERCIAL : TENOXICAM 20mg Po Liof. Inj. - 50fa.
QUANTIDADE : 24.000 FRASCO-AMPOLA
APRESENTACAO : CX C/ 50 FA + DIL. 2ML
PRECO UNIT. BRUTO : R\$ 7,29 (Sete Reais e Vinte e Nove Centavos)
PRECO TOTAL BRUTO : R\$ 174.960,00 (Cento e Setenta e Quatro Mil, Novecentos e Sessenta Reais)
OBSERVACOES : REGISTRO NO MINISTERIO DA SAUDE: 1.0298.0374.001-1

MARCA : CRISTÁLIA
PROCEDÊNCIA : NACIONAL
FABRICANTE : CRISTÁLIA PROD QUIM FARM LTDA.

ITEM Nr. 89 -

OFERECEMOS : TRAMADOL CLOR. 50 MG/ML S.INJ. 01 ML
VALIDADE : 36 MESES
NOME COMERCIAL : TRAMADON 50mg/mL Sol. Inj. - 25amp.
QUANTIDADE : 10.000 AMPOLA
APRESENTACAO : CX. C/ 25 AMPOLAS X 1ML
PRECO UNIT. BRUTO : R\$ 1,98 (Hum Real e Noventa e Oito Centavos)
PRECO TOTAL BRUTO : R\$ 19.800,00 (Dezenove Mil e Oitocentos Reais)
OBSERVACOES : REGISTRO NO MINISTERIO DA SAUDE: 1.0298.0261.020-3
MARCA : CRISTÁLIA
PROCEDÊNCIA : NACIONAL
FABRICANTE : CRISTÁLIA PROD QUIM FARM LTDA.

ITEM Nr. 90 -

OFERECEMOS : TRAMADOL CLOR. 50 MG - SOL. INJ. 2 ML
VALIDADE : 36 MESES
NOME COMERCIAL : TRAMADON 50mg/mL Sol. Inj. - 100amp.
QUANTIDADE : 20.000 AMPOLA
APRESENTACAO : CX. C/ 100 AMPOLAS X 2ML
PRECO UNIT. BRUTO : R\$ 1,98 (Hum Real e Noventa e Oito Centavos)
PRECO TOTAL BRUTO : R\$ 39.600,00 (Trinta e Nove Mil e Seiscentos Reais)
OBSERVACOES : REGISTRO NO MINISTERIO DA SAUDE: 1.0298.0261.007-6

MARCA : CRISTÁLIA
PROCEDÊNCIA : NACIONAL
FABRICANTE : CRISTÁLIA PROD QUIM FARM LTDA.

TOTAL GERAL : R\$ 268.420,00 (Duzentos e Sessenta e Oito Mil, Quatrocentos e Vinte Reais)

A proponente obriga-se a cumprir todos os termos da Nota de Empenho a ser firmada com a vencedora do certame.

A proponente cumpre todos os requisitos de habilitação e sua proposta está em conformidade com as exigências do edital.

• Condições Gerais da Proposta:

- Prazo de Validade da proposta: 90 (noventa) dias, de acordo com o item 11.5.5 do Edital;
- Entrega em 10 (dez) dias, de acordo com o edital;
- Prazo / Local para Entrega: de acordo com o do Edital;

- Unidade I - Rod. Itapira-Lindóia, Km 14 - Ponte Nova - Itapira/SP - CEP: 13974-900 - Tel./Fax: (19) 3843-8500
- Unidade II - Av. Paolletti, 363 - Nova Itapira - Itapira/SP - CEP: 13974-900 - Tel./Fax: (19) 3863-9500
- Unidade III - Av. Nossa Senhora da Assunção, 574 - Butantã - São Paulo/SP - CEP: 05.359-001 - Tel./Fax: (11) 3732-2250
- Unidade IV - Rod. Monsenhor Clodoaldo de Paiva (SP 147) km 46,2 - Loteamento Nações Unidas - CEP: 13974-908, Itapira/SP - Tel./Fax: (19) 3813-6720
- Unidade Montes Claros - Av. Osmari Barbosa, 1235 - Bairro JK - Montes Claros/MG - CEP: 39.404-006 - Tel./Fax: (19) 98278-3231
- Unidade V - Rua Tomás Sepe, 489 - Jardim da Glória - Colla/SP - CEP: 06.711-270 - Tel./Fax: (11) 4613-5900
- Unidade VI - Rua Urubú, nº 219, Salas 11,12,13,14,15 e 16, Térreo e Mezanino, Lot. Alphaville Campinas, Campinas/SP, CEP: 13.096-325/ Tel./ Fax: (19) 3790-3800
- Unidade VIII - Av. das Quaresmeiras, 451- Bloco B - Distrito Industrial - Pouso Alegre/MG - CEP: 37.556-833 - Tel./Fax: (35) 3449-2620
- Unidade Norte-Sul - Av. José de Souza Campos, 1358, Chácara da Barra, Campinas/ SP - CEP: 13.090-615 - Tel./Fax: (19) 3795-1100/ 3795-1111

ADRIANO
GOMES DOS
SANTOS 281
0564813

- Prazo de Pagamento: em 30 (trinta) dias de acordo com o item 16.1 do edital;

Dados Bancários:

Banco Itaú / Agencia: 0011 / Conta 10069-0

- **Identificação da licitante:**

CNPJ: 44.734.671/0001-51 - I.E.: 374.007.758.117

Rod. Itapira-Lindóia, KM 14, Ponte Preta, Itapira / SP – CEP 13.970-970

Fone: (19) 3863 9599 / Fax: (19) 3863-9482

E-mail: vanessa.venturini@crystalia.com.br

ADRIANO
GOMES DOS
SANTOS:281
03684813

Assinado de forma
digital por ADRIANO
GOMES DOS
SANTOS:28103684813
Data: 2023.04.11
14:05:12 -03'00'

- Unidade I – Rod. Itapira-Lindóia, Km 14 - Ponte Nova - Itapira/SP - CEP: 13974-900 - Tel./Fax: (19) 3843-9500
- Unidade II – Av. Paoletti, 363 - Nova Itapira - Itapira/SP - CEP: 13974-900 - Tel./Fax: (19) 3863-9500
- Unidade III – Av. Nossa Senhora da Assunção, 574 - Butantã - São Paulo/SP - CEP: 05.359-001 - Tel./Fax: (11) 3732-2250
- Unidade IV - Rod. Monsenhor Clodoaldo de Paiva (SP 147) km 46,2 – Loteamento Nações Unidas – CEP: 13974-908, Itapira/SP - Tel./Fax: (19) 3813-8720
- Unidade Montes Claros – Av. Osmani Barbosa, 1235 - Bairro JK - Montes Claros/ MG - CEP: 38.404-006 - Tel./Fax: (19) 98278-3231
- Unidade V – Rua Tomás Sepe, 489 - Jardim da Glória - Colina/SP - CEP: 06.711-270 - Tel./Fax: (11) 4613-5900
- Unidade VI - Rua Umbu, nº 219, Salas 11,12,13,14,15 e 16, Torre e Mezanino, Lot. Alphaville Campinas, Campinas/SP, CEP: 13.098-325/ Tel./ Fax: (19) 3790-3600
- Unidade VIII – Av. das Quaresmeiras, 451- Bloco B - Distrito Industrial - Pouso Alegre/MG - CEP: 37.556-833 - Tel./Fax: (35) 3449-2620
- Unidade Norte-Sul - Av. José de Souza Campos, 1356, Chácara da Barra, Campinas/ SP - CEP: 13.090-615 - Tel./Fax: (19) 3795-1100/ 3795-1111

Francisco Beltrão, 11 de Abril de 2023

À
Prefeitura Municipal de Francisco Beltrão
A/C: Sr. Pregoeiro

Ref.: Pregão Eletrônico Nº 56/2023
Processo: 252/2023
Abertura em 04/04/2023 às 09:00 horas

DECLARAÇÃO UNIFICADA

Pelo presente instrumento, a empresa Cristália Produtos Químicos Farmacêuticos Ltda., CNP: 44.734.671/0001-51 através de seu representante legal abaixo assinado que:

- 1) Declaramos, para os fins do disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, não empregamos menores de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e nem menores de dezesseis anos, em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir dos quatorze anos de idade, em cumprimento ao que determina o inciso V do art. 27 da Lei nº 8.666/93, acrescida pela Lei nº 9.854/99.
- 2) Declaramos que assumimos inteira responsabilidade pela autenticidade de todos os documentos apresentados, sujeitando-nos a eventuais averiguações que se façam necessárias;
- 3) Comprometemo-nos a manter, durante todo o período de vigência do presente contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas nesta licitação;
- 4) Comprometemo-nos a repassar na proporção correspondente, eventuais reduções de preços decorrentes de mudanças de alíquotas de impostos incidentes sobre cumprimento do objeto, em função de alterações de legislação pertinente, publicadas durante a vigência do contrato;
- 5) Declaramos que temos conhecimento e submetemo-nos ao disposto neste edital e anexos e legislação aplicada;
- 6) Declaramos que até a presente data inexistem fatos impeditivos para nossa habilitação e participação no presente processo licitatório e estamos cientes da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores;
- 7) DECLARAMOS, ainda, que não fomos declarados inidôneos por nenhum órgão do poder público em qualquer de suas esferas;

- Unidade I – Rod. Itapira-Lindóia, Km 14 - Ponte Nova - Itapira/SP - CEP: 13974-900 - Tel./Fax: (19) 3843-9500
- Unidade II – Av. Paoletti, 363 - Nova Itapira - Itapira/SP - CEP: 13974-900 - Tel./Fax: (19) 3863-9500
- Unidade III – Av. Nossa Senhora da Assunção, 574 - Butantã - São Paulo/SP - CEP: 05.359-001 - Tel./Fax: (11) 3732-2250
- Unidade IV – Rod. Monsenhor Clodoaldo de Paiva (SP 147) km 46,2 – Loteamento Nações Unidas – CEP: 13974-908, Itapira/SP - Tel./Fax: (19) 3813-8720
- Unidade Montes Claros – Av. Osmani Barbosa, 1235 - Bairro JK - Montes Claros/ MG - CEP: 39.404-008 - Tel./Fax: (19) 98278-3231
- Unidade V – Rua Tomás Sepe, 489 - Jardim da Glória - Colina/SP - CEP: 08.711-270 - Tel./Fax: (11) 4613-5800
- Unidade VI – Rua Umbu, nº 219, Salas 11,12,13,14,15 e 16, Térreo e Mezanino, Lot. Alphaville Campinas, Campinas/SP, CEP: 13.098-325/ Tel./ Fax: (19) 3790-3800
- Unidade VIII – Av. das Quaresmeiras, 451 - Bloco B - Distrito Industrial - Pouso Alegre/MG - CEP: 37.556-833 - Tel./Fax: (35) 3449-2820
- Unidade Norte-Sul - Av. José de Souza Campos, 1358, Chácara da Barra, Campinas/ SP - CEP: 13.090-815 - Tel./Fax: (19) 3795-1100/ 3795-1111

ADRIANO
GOMES DOS
SANTOS-281
03684813

Assinatura
de Adriano
Gomes dos
Santos-281
em 04/04/2023
às 09:00:00

8) Declaramos que em atendimento ao Acórdão nº 2745/2010 – TCE/PR, que seus sócios, dirigentes ou cotistas, bem como seu representante Sr. Adriano Gomes dos Santos, Carteira de Identidade nº RG nº 30.329.399-8 (SSP/SP) e do CPF nº 281.036.848-13, não são servidores do Município de Francisco Beltrão, nem cônjuge ou companheiro(a), parente em linha reta e/ou colateral, consanguíneo ou afim de servidor(a) público deste Município, que nele exerça cargo em comissão ou função de confiança, seja membro da comissão de licitação, pregoeiro ou atividade ligada à contratação;

9) Declaramos para os devidos efeitos e sob pena da lei que não possuir em seu quadro societário servidor público da ativa, empregado de empresa pública ou de sociedade de economia mista;

10) Declaramos, para os devidos fins de direito, na qualidade de Proponente dos procedimentos licitatórios, instaurados por este Município, que o(a) responsável legal da empresa é o(a) Sr. Adriano Gomes dos Santos, Carteira de Identidade nº RG nº 30.329.399-8 (SSP/SP) e do CPF nº 281.036.848-13, cuja função/cargo é Gerente de Licitações, **responsável pela assinatura da Ata de Registro de Preços/contrato.**

11) Declaramos, para os devidos fins que em caso de qualquer comunicação futura referente a este processo licitatório, bem como em caso de eventual contratação, **concordo que a Ata de Registro de Preços/Contrato** seja encaminhado para o seguinte endereço:

E-mail: claudia.renata@crystalia.com.br

Telefone: (19) 3863-9599

12) Caso altere o citado e-mail ou telefone comprometo-me em protocolizar pedido de alteração junto ao Sistema de Protocolo deste Município, sob pena de ser considerado como intimado nos dados anteriormente fornecidos.

13) Nomeamos e constituímos o senhor(a) Sr. Adriano Gomes dos Santos, Carteira de Identidade nº RG nº 30.329.399-8 (SSP/SP) e do CPF nº 281.036.848-13, para ser o(a) responsável para acompanhar a execução da **Ata de Registro de Preços/contrato**, referente ao Pregão Eletrônico n.º Nº 56/2023 e todos os atos necessários ao cumprimento das obrigações contidas no instrumento convocatório, seus Anexos e na Ata de Registro de Preços/Contrato.

14) Por ser expressão da verdade, firmamos a presente.

ADRIANO
GOMES DOS
SANTOS:281
03684813

Assinado de forma
digital por ADRIANO
GOMES DOS
SANTOS:28103684813
Data: 2023.04.11
16:00:01 -03'00'

- Unidade I – Rod. Itapira-Lindola, Km 14 - Ponte Nova - Itapira/SP - CEP: 13974-900 - Tel./Fax: (19) 3843-9500
- Unidade II – Av. Pacielati, 383 - Nova Itapira - Itapira/SP - CEP: 13974-900 - Tel./Fax: (19) 3863-9500
- Unidade III – Av. Nossa Senhora da Assunção, 574 - Butantã - São Paulo/SP - CEP: 05.358-001 - Tel./Fax: (11) 3732-2250
- Unidade IV – Rod. Monsenhor Clodoaldo de Paiva (SP 147) km 46,2 – Loteamento Nações Unidas – CEP: 13974-908, Itapira/SP - Tel./Fax: (19) 3813-8720
- Unidade Montes Claros – Av. Cemanil Barbosa, 1235 - Bairro JK - Montes Claros/ MG - CEP: 38.404-008 - Tel./Fax: (19) 98278-3231
- Unidade V – Rua Tomás Sepa, 489 - Jardim da Glória - Colina/SP - CEP: 08.711-270 - Tel./Fax: (11) 4613-5900
- Unidade VI – Rua Umbu, nº 219, Salas 11,12,13,14, 15 e 16, Térreo e Mezanino, Lot. Alphaville Campinas, Campinas/SP, CEP: 13.098-325/ Tel./ Fax: (19) 3790-3800
- Unidade VIII – Av. das Quaresmeiras, 451- Bloco B - Distrito Industrial - Pouso Alegre/MG - CEP: 37.556-833 - Tel./Fax: (35) 3449-2820
- Unidade Norte-Sul - Av. José de Souza Campos, 1358, Chácara da Barra, Campinas/ SP - CEP: 13.090-615 - Tel./Fax: (19) 3795-1100/ 3795-1111

Francisco Beltrão, 11 de Abril de 2023

À
Prefeitura Municipal de Francisco Beltrão
A/C: Sr. Pregoeiro




Ref.: Pregão Eletrônico Nº 56/2023
Processo: 252/2023
Abertura em 04/04/2023 às 09:00 horas

Prezados (as) Senhores (as):
A CRISTÁLIA PROD. QUÍM. FARM. LTDA., CNPJ nº 44.734.671/0001-51, neste ato representada pelo procurador abaixo signatário, por este instrumento, nos termos da alínea "a" do Inciso XXXIV do Art 5º da Constituição Federal e face aos seguintes considerandos:

1. O disposto nos Art 3º e 8º da Portaria No 802/98 – ANVISA, que visam melhorar os controles sanitários da produção dos medicamentos Registrados no Ministério da Saúde, mormente no que diz respeito à necessidade de se preservar a integridade das embalagens secundárias dos produtos farmacêuticos, das suas respectivas apresentações farmacêuticas.
2. Os termos da alínea "b" do Inciso I, da alínea "b" do Inciso II, do parágrafo 1º e do caput, todos do Art. 65 da Lei No 8.666/93 e alterações, mediante os quais o legislador faculta à insigne Instituição epígrafada, aumentar ou reduzir os quantitativos unitários que forem eventualmente adjudicados para esta peticionaria, de forma que os submúltiplos dos mesmos correspondam, sem frações, às suas apresentações farmacêuticas, conforme constantes na proposta anexa.
3. Que este procedimento facilitaria, também para a insigne peticionada, seus próprios controles de conferência por ocasião dos recebimentos provisórios e definitivos, armazenamentos, remanejamentos e dispensações internas dos produtos a serem adquiridos.

Pede:

À insigne Instituição epígrafada, aumentar ou reduzir os quantitativos unitários que forem eventualmente adjudicados para esta peticionaria, se for o caso de interesse público, de forma que os submúltiplos dos mesmos correspondam, sem frações, às suas respectivas apresentações farmacêuticas, conforme constantes na proposta anexa.

ADRIANO 
GOMES DOS GOMES DOS
SANTOS 281 
03684813 
140827-0709

- Unidade I - Rod. Itapira-Lindóia, Km 14 - Ponte Nova - Itapira/SP - CEP: 13974-900 - Tel./Fax: (19) 3843-9500
- Unidade II - Av. Paolietti, 363 - Nova Itapira - Itapira/SP - CEP: 13974-900 - Tel./Fax: (19) 3863-9500
- Unidade III - Av. Nossa Senhora da Assunção, 574 - Butantã - São Paulo/SP - CEP: 05.359-001 - Tel./Fax: (11) 3732-2250
- Unidade IV - Rod. Monsenhor Clodoaldo de Paiva (SP 147) km 46,2 - Loteamento Nações Unidas - CEP: 13974-908, Itapira/SP - Tel./Fax: (19) 3813-8720
- Unidade Montes Claros - Av. Cermani Barbosa, 1235 - Bairro JK - Montes Claros/ MG - CEP: 39.404-006 - Tel./Fax: (19) 98278-3231
- Unidade V - Rua Tomás Sepe, 489 - Jardim da Glória - Colina/SP - CEP: 08.711-270 - Tel./Fax: (11) 4613-5900
- Unidade VI - Rua Umbu, nº 219, Salas 11,12,13,14,15 e 16, Torreão e Mezanho, Lot. Alphaville Campinas, Campinas/SP, CEP: 13.098-325/ Tel./ Fax: (19) 3790-3800
- Unidade VIII - Av. das Quaresmeiras, 451- Bloco B - Distrito Industrial - Pouso Alegre/MG - CEP: 37.556-833 - Tel./Fax: (35) 3449-2820
- Unidade Norte-Sul - Av. José de Souza Campos, 1358, Chácara da Barra, Campinas/ SP - CEP: 13.090-615 - Tel./Fax: (19) 3795-1100/ 3795-1111

Francisco Beltrão, 11 de Abril de 2023

À
Prefeitura Municipal de Francisco Beltrão
A/C: Sr. Pregoeiro

Ref.: Pregão Eletrônico Nº 56/2023
Processo: 252/2023
Abertura em 04/04/2023 às 09:00 horas

Prezados Senhores:

Favor utilizar prioritariamente o contato abaixo descrito para quaisquer esclarecimentos sobre a licitação em referência ou quanto ao envio das Notas de Empenhos.

Nome: Fernando Tissot Seixas

Fone: (43) 99966 1634

Fax: (41) 3333 7173

E-mail: fernando.seixas@cristalia.com.br

O contato de nosso operador de pregão eletrônico, caso seja necessário, segue abaixo:

Nome: Vanessa Venturini

Fone: (19) 3863 9599

Fax: (19) 3863-9482

E-mail: vanessa.venturini@cristalia.com.br

ADRIANO
GOMES DOS
SANTOS:28105
684813

Assinado de forma
digital por ADRIANO
GOMES DOS
SANTOS:28105494013
Data: 2023.04.11
14:56:00 -0300

- Unidade I – Rod. Itapira-Lindoia, Km 14 - Ponte Nova - Itapira/SP - CEP: 13974-800 - Tel./Fax: (19) 3843-9500
- Unidade II – Av. Paolati, 363 - Nova Itapira - Itapira/SP - CEP: 13974-900 - Tel./Fax: (19) 3863-9500
- Unidade III – Av. Nossa Senhora da Assunção, 574 - Butantã - São Paulo/SP - CEP: 05.358-001 - Tel./Fax: (11) 3732-2250
- Unidade IV - Rod. Monsenhor Clodoaldo de Paiva (SP 147) km 46,2 – Loteamento Nações Unidas – CEP: 13974-908, Itapira/SP - Tel./Fax: (19) 3813-8720
- Unidade Montes Claros – Av. Osmani Barbosa, 1235 - Bairro JK - Montes Claros/ MG - CEP: 39.404-008 - Tel./Fax: (19) 98278-3231
- Unidade V – Rua Tomás Sepe, 489 - Jardim da Glória - Colina/SP - CEP: 06.711-270 - Tel./Fax: (11) 4613-5900
- Unidade VI - Rua Umbu, nº 219, Salas 11,12,13,14,15 e 16, Térreo e Mezanino, Lot. Alphaville Campinas, Campinas/SP, CEP: 13.088-325/ Tel./ Fax: (19) 3790-3800
- Unidade VIII – Av. das Quaresmeiras, 451- Bloco B - Distrito Industrial - Pouso Alegre/MG - CEP: 37.556-833 - Tel./Fax: (35) 3449-2820
- Unidade Norte-Sul - Av. José de Souza Campos, 1358, Chácara da Barra, Campinas/ SP - CEP: 13.090-615 - Tel./Fax: (19) 3795-1100/ 3795-1111



1.0583.0788.007-6 24 Meses
20 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 1
1.0583.0788.008-4 24 Meses
20 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 2
1.0583.0788.009-2 24 Meses
20 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 4
1.0583.0788.010-6 24 Meses
20 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 8
1.0583.0788.011-4 24 Meses
20 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 12
1.0583.0788.012-2 24 Meses
20 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 90 (EMB
FRAC)
LABORATÓRIO GLOBO LTDA 17115437000173
cfdcomazol 25351.006301/2016-63 05/2021
10488 GENCERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO -
CLONE 1578740/16-3
(150) SIMILAR - REGISTRO DE MEDICAMENTO SIMI-
LAR - 0920207/12-2 - 25351.641565/2012-81)
1.0535.0182.001-5 24 Meses
200 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10
1.0535.0182.002-3 24 Meses
200 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20
1.0535.0182.003-1 24 Meses
200 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30
1.0535.0182.004-1 24 Meses
200 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500 (EMB
HOSP)
LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A
17159239000176
EZETIMIBA 25351.020600/2016-19 05/2021
10488 GENCERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO -
CLONE 1626179/16-3
(155) GENCERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO -
1026569/12-4 - 25351.717949/2012-04)
1.0370.0686.001-4 24 Meses
10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10
1.0370.0686.002-2 24 Meses
10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15
1.0370.0686.003-0 24 Meses
10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20
1.0370.0686.004-9 24 Meses
10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30
1.0370.0686.005-7 24 Meses
10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60
1.0370.0686.006-5 24 Meses
10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB HOSP)
1.0370.0686.007-3 24 Meses
10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 120 (EMB HOSP)
1.0370.0686.008-1 24 Meses
10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 150 (EMB HOSP)
1.0370.0686.009-1 24 Meses
10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP)
1.0370.0686.010-3 24 Meses
10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)
EZETIMIBA
TEUMIB 25351.020600/2016-33 05/2021
10490 SIMILAR - REGISTRO DE PRODUTO - CLONE
1626189/16-5
(155) GENCERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO -
1026569/12-4 - 25351.717949/2012-04)
1.0370.0687.001-1 24 Meses
10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10
1.0370.0687.002-8 24 Meses
10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15
1.0370.0687.003-6 24 Meses
10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20
1.0370.0687.004-4 24 Meses
10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30
1.0370.0687.005-2 24 Meses
10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60
1.0370.0687.006-0 24 Meses
10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB HOSP)
1.0370.0687.007-9 24 Meses
10 MG COM CT HL AL PLAS INC X 120 (EMB HOSP)
1.0370.0687.008-7 24 Meses
10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 150 (EMB HOSP)
1.0370.0687.009-5 24 Meses
10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP)
1.0370.0687.010-9 24 Meses
10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)
LEGRAND PHARMA INDUSTRIA FARMACEUTICA LT-
DA 05044994000126
CLORIDRATO DE METFORMINA 25351.196409/2014-41
05/2021
10488 GENCERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO -
CLONE 0267045/14-3
(155) GENCERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO -
0238998/14-3 - 25351.175924/2014-11)
1.6773.0409.001-1 24 Meses
500 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 10
1.6773.0409.002-8 24 Meses
500 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 20
1.6773.0409.003-6 24 Meses
500 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 30
1.6773.0409.004-4 24 Meses
500 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 60
1.6773.0409.005-2 24 Meses
500 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 100
(EMB FRAC)

1.6773.0409.006-0 24 Meses
500 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 200
(EMB HOSP)
1.6773.0409.007-9 24 Meses
500 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 500
(EMB HOSP)
1.6773.0409.008-7 24 Meses
750 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 10
1.6773.0409.009-5 24 Meses
750 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 20
1.6773.0409.010-9 24 Meses
750 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 30
1.6773.0409.011-7 24 Meses
750 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 60
1.6773.0409.012-5 24 Meses
750 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 100
(EMB FRAC)
1.6773.0409.013-3 24 Meses
750 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 200
(EMB HOSP)
1.6773.0409.014-1 24 Meses
750 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 500
(EMB HOSP)
1.6773.0409.015-1 24 Meses
1000 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 10
1.6773.0409.016-7 24 Meses
1000 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 20
1.6773.0409.017-6 24 Meses
1000 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 30
1.6773.0409.018-4 24 Meses
1000 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 60
1.6773.0409.019-2 24 Meses
1000 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 100
(EMB FRAC)
1.6773.0409.020-0 24 Meses
1000 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 200
(EMB HOSP)
1.6773.0409.021-8 24 Meses
1000 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 500
(EMB HOSP)
CLORIDRATO DE METFORMINA
GLYCRAN 25351.203187/2014-74 05/2021
10490 SIMILAR - REGISTRO DE PRODUTO - CLONE
0276853/14-4
(155) GENCERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO -
0238998/14-3 - 25351.175924/2014-11)
1.6773.0410.001-5 24 Meses
500 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 10
1.6773.0410.002-3 24 Meses
500 MG COM LIB PROL CT HL AL PLAS OPC X 20
1.6773.0410.003-1 24 Meses
500 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 30
1.6773.0410.004-1 24 Meses
500 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 60
1.6773.0410.005-8 24 Meses
500 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 100
(EMB FRAC)
1.6773.0410.006-6 24 Meses
500 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 200
(EMB HOSP)
1.6773.0410.007-4 24 Meses
500 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 500
(EMB HOSP)
1.6773.0410.008-2 24 Meses
750 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 10
1.6773.0410.009-0 24 Meses
750 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 20
1.6773.0410.010-4 24 Meses
750 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 30
1.6773.0410.011-2 24 Meses
750 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 60
1.6773.0410.012-0 24 Meses
750 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 100
(EMB FRAC)
1.6773.0410.013-9 24 Meses
750 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 200
(EMB HOSP)
1.6773.0410.014-7 24 Meses
750 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 500
(EMB HOSP)
1.6773.0410.015-5 24 Meses
1000 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 10
1.6773.0410.016-3 24 Meses
1000 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 20
1.6773.0410.017-1 24 Meses
1000 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 30
1.6773.0410.018-1 24 Meses
1000 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 60
1.6773.0410.019-8 24 Meses
1000 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 100
(EMB FRAC)
1.6773.0410.020-6 24 Meses
1000 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 200
(EMB HOSP)
1.6773.0410.021-4 24 Meses
1000 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 500
(EMB HOSP)
TADALAFILA 25351.985946/2016-56 05/2021
10488 GENCERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO -
CLONE 1525186/16-1

(155) GENCERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO -
0017613/14-3 - 25351.012767/2014-15)
1.6773.0408.001-4 24 Meses
5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10
1.6773.0408.002-2 24 Meses
5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 15
1.6773.0408.003-0 24 Meses
5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20
1.6773.0408.004-9 24 Meses
5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30
1.6773.0408.005-7 24 Meses
5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60
1.6773.0408.006-5 24 Meses
5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 90 (EMB
FRAC)
1.6773.0408.007-3 24 Meses
20 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 1
1.6773.0408.008-1 24 Meses
20 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 2
1.6773.0408.009-1 24 Meses
20 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 4
1.6773.0408.010-3 24 Meses
20 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 8
1.6773.0408.011-1 24 Meses
20 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 12
1.6773.0408.012-1 24 Meses
20 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 90 (EMB
FRAC)
SANDOZ DO BRASIL INDUSTRIA FARMACEUTICA
LTD 61286647000116
cloridrato de cinaclote
PARATICTET 25351.248720/2015-90 05/2021
10490 SIMILAR - REGISTRO DE PRODUTO - CLONE
0358631/15-6
(155) GENCERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO -
0110938/15-3 - 25351.077832/2015-43)
1.0047.0592.001-1 24 Meses
30 MG COM REV CT HL AL PLAS TRANS X 30
1.0047.0592.002-8 24 Meses
60 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30
RESOLUÇÃO - RE Nº 1.397, DE 25 DE MAIO DE 2016

A Gerente-Geral Substituta de Medicamentos e Produtos
Biológicos no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela
Portaria nº 923, de 15 de abril de 2016, afilado ao disposto no art. 54,
I, § 1º da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 61, de 3 de
fevereiro de 2016, resolve:

Art. 1º Deferir petições relacionadas à Gerência-Geral de
Medicamentos, conforme relação anexa;

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua pu-
blicação.

RENAIA ZAGO DINIZ FONSECA

ANEXO

NOME DA EMPRESA (CNPJ)
PRINCÍPIO(S) ATIVO(S)
NOME DO MEDICAMENTO NUMERO DO PROCESSO
VENCIMENTO DO REGISTRO
ASSUNTO DA PETIÇÃO EXPEDIENTE
NUMERO DE REGISTRO VALIDADE
APRESENTAÇÃO DO PRODUTO
PRINCÍPIO(S) ATIVO(S)
COMPLEMENTO DIFERENCIAL DA APRESENTAÇÃO
CÍMID INDUSTRIA DE MEDICAMENTOS LTDA
02314497000107
CETOCONAZOL 25351.095417/2016-97 10/2021
143 GENCERICO - RENOVACAO DE REGISTRO DE ME-
DICAMENTO 1579315/16-0
1.4381.0105.001-1 24 Meses
20 MG/ML SHAMP CT FR PLAS OPC X 100 ML
1.4381.0105.002-8 24 Meses
20 MG/ML SHAMP CT FR PLAS OPC X 120 ML
1.4381.0105.003-6 24 Meses
20 MG/ML SHAMP CT FR PLAS OPC X 240 ML
CRISTALIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS
LTD 44734671000151
FLUMAZENIL
FLUMAZIL 25351.014118/01-10 10/2021
142 SIMILAR - RENOVACAO DE REGISTRO DE ME-
DICAMENTO 1562711/16-9
1.0298.0287.001-9 24 Meses
0,1 MG/ML SOL INJ CT AMP VD TRANS X 5 ML
1.0298.0287.002-7 24 Meses





0,1 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD TRANS X 5 ML
1.0298.0287.003-5 24 Meses
0,1 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP VD TRANS X 5 ML
FAVOR LANSIVA
BACTOIMAX 25351.01869901-19 10/2021
142 SIMILAR - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO 1639778/16-9
1.0298.0288.001-4 36 Meses
66,66 MG/ML PO LIOF INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 3 ML
1.0298.0288.002-2 36 Meses
66,66 MG/ML PO LIOF INJ CX 10 FA VD INC + 10 AMP DIL X 3 ML
1.0298.0288.003-0 36 Meses
66,66 MG/ML PO LIOF INJ CX 25 FA VD INC + 25 AMP DIL X 3 ML
1.0298.0288.004-9 36 Meses
133,33 MG/ML PO LIOF INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 1,5 ML
1.0298.0288.005-7 36 Meses
133,33 MG/ML PO LIOF INJ CX 10 FA VD INC + 10 AMP DIL X 1,5 ML
1.0298.0288.006-5 36 Meses
133,33 MG/ML PO LIOF INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 3 ML
1.0298.0288.007-3 36 Meses
133,33 MG/ML PO LIOF INJ CX 10 FA VD INC + 10 AMP DIL X 3 ML
1.0298.0288.008-1 36 Meses
133,33 MG/ML PO LIOF INJ CX 25 FA VD INC + 25 AMP DIL X 3 ML
1.0298.0288.009-1 36 Meses
66,66 MG/ML PO LIOF INJ CT FA VD INC + AMP DIL X 1,5 ML
1.0298.0288.010-3 36 Meses
66,66 MG/ML PO LIOF INJ CX 10 FA VD INC + 10 AMP DIL X 1,5 ML
MELLOXICAM
BIOFLAC 25351.02155501-36 10/2021
142 SIMILAR - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO 1639657/16-2
1.0298.0289.001-1 24 Meses
7,5 MG COM CT BL AL/AL X 10
1.0298.0289.002-8 24 Meses
7,5 MG COM CT BL AL/AL X 30
1.0298.0289.003-6 24 Meses
7,5 MG COM CX BL AL/AL X 200
1.0298.0289.004-4 24 Meses
15 MG COM CT BL AL/AL X 10
1.0298.0289.005-2 24 Meses
15 MG COM CT BL AL/AL X 30
1.0298.0289.006-0 24 Meses
15 MG COM CX BL AL/AL X 200
1.0298.0289.007-9 24 Meses
10 MG/ML SOL INJ CX 3 AMP VD TRANS X 1,5 ML
1.0298.0289.008-7 24 Meses
10 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD TRANS X 1,5 ML
1.0298.0289.009-5 24 Meses
10 MG/ML SOL INJ CX 25 AMP VD TRANS X 1,5 ML
1.0298.0289.012-5 24 Meses
10 MG/ML SOL INJ CX 1 AMP VD TRANS X 1,5 ML + SER + AGU
1.0298.0289.013-3 24 Meses
7,5 MG COM CT BL AL/AL X 5
1.0298.0289.014-1 24 Meses
15 MG COM CT BL AL/AL X 5
EUROFARMA LABORATORIOS S.A. 61190096000192
TOPIRAMATO
AMATO 25351.2997302005-11 11/2021
142 SIMILAR - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO 1585112/16-5
1.0043.0959.001-7 24 Meses
25 MG COM REV CT BL AL AL X 60
1.0043.0959.002-5 24 Meses
50 MG COM REV CT BL AL AL X 60
1.0043.0959.003-3 24 Meses
100 MG COM REV CT BL AL AL X 60
1.0043.0959.004-1 24 Meses
25 MG COM REV CT BL AL AL X 12
1.0043.0959.005-9 24 Meses
25 MG COM REV CT BL AL AL X 30
1.0043.0959.006-7 24 Meses
50 MG COM REV CT BL AL AL X 12
1.0043.0959.007-6 24 Meses
50 MG COM REV CT BL AL AL X 30
1.0043.0959.008-4 24 Meses
100 MG COM REV CT BL AL AL X 12
1.0043.0959.009-2 24 Meses
100 MG COM REV CT BL AL AL X 30
FARMQUÍMICA S/A 33349473000158
TIBOLONA
REDUCLIN 25351.01915001-40 10/2021
142 SIMILAR - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO 1437938/16-4
1.0390.0136.001-1 24 Meses
2,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 84
1.0390.0136.002-8 24 Meses
2,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 56
1.0390.0136.003-6 24 Meses
2,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14

1.0390.0136.004-4 24 Meses
2,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28
1.0390.0136.005-2 24 Meses
1,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 84
1.0390.0136.006-0 24 Meses
1,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 56
1.0390.0136.007-9 24 Meses
1,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 14
1.0390.0136.008-7 24 Meses
1,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 28
1.0390.0136.009-5 24 Meses
2,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 35
1.0390.0136.010-9 24 Meses
1,25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 35
PREFENUS KASH BRASIL LTDA 49324221000104
SORBITOL + MANITOL
PURISOL: SM 25000.003214/89-91 12/2020
1584 ESPHCÍClCO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO - SOLUÇÃO PARENTERAL. 0491467/15-8
1.0041.0052.009-8 24 Meses
(27-5,4) MG/ML SOL IRR CX PK PLAS TRANS SIST FHCX X 1000 ML
1.0041.0052.012-8 24 Meses
(27-5,4) MG/ML SOL IRR CX 16 FR PLAS TRANS SIST FHCX X 1000 ML
GERMEL FARMACEUTICA LTDA 45992062000165
Indapamida 25351.1664762/2009-26 10/2021
143 GENÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO 156173/16-9
1.0583.0740.001-5 24 Meses
1,5 MG COM REV CT BL AL AL X 10
1.0583.0740.003-3 24 Meses
1,5 MG COM REV CT BL AL AL X 15
1.0583.0740.003-1 24 Meses
1,5 MG COM REV CT BL AL AL X 20
1.0583.0740.004-1 24 Meses
1,5 MG COM REV CT BL AL AL X 30
1.0583.0740.005-8 24 Meses
1,5 MG COM REV CT BL AL AL X 60
1.0583.0740.006-6 24 Meses
1,5 MG COM REV CT BL AL AL X 100 (EMB. FRAC.)
1.0583.0740.007-4 24 Meses
1,5 MG COM REV CT BL AL AL X 200 (EMB. HOSP.)
1.0583.0740.008-2 24 Meses
1,5 MG COM REV CT BL AL AL X 300 (EMB. HOSP.)
Amoxicilina 25351.1813642/2009-26 10/2021
143 GENÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO 146732/16-0
1.0583.0528.001-2 24 Meses
500 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 6
1.0583.0528.002-0 24 Meses
500 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 8
1.0583.0528.003-9 24 Meses
500 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 10
1.0583.0528.004-7 24 Meses
500 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 12
1.0583.0528.005-5 24 Meses
500 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 15
1.0583.0528.006-3 24 Meses
500 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 16
1.0583.0528.007-1 24 Meses
500 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 18
1.0583.0528.008-1 24 Meses
500 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 20
1.0583.0528.009-8 24 Meses
500 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 21
1.0583.0528.010-1 24 Meses
500 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 28
1.0583.0528.011-1 24 Meses
500 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30
1.0583.0528.012-8 24 Meses
500 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 60 (EMB HOSP)
HALEX ISTAR INDÚSTRIA FARMACÉUTICA S/A 01571702000193
FRUTOSE
HALEX ISTAR FRUTOSE 25001.000008/86 03/2021
1584 ESPHCÍClCO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO - SOLUÇÃO PARENTERAL. 0796895/15-7
1.0311.0042.005-8 24 Meses
500 MG/ML SOL INFUS IV CX 20 BOLS PE TRANS SIST FHCX X 500 ML
1.0311.0042.006-6 24 Meses
500 MG/ML SOL INFUS IV CX 20 BOLS PVC TRANS SIST FHCX X 500 ML
LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A 17159239000176
FOSFATO DISSÓClCO DE DEXAMETASONA - SULFATO DE NEOMICINA
DEXAVISON 25000.018847/94-99 01/2022
142 SIMILAR - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO 1595822/16-1
1.0370.0171.001-4 24 Meses
1 MG/ML + 3,5 MG/ML SOL OFT CT RR PLAS OPC GOT X 5 ML
LORATADINA
LORADINE 25000.028440/96-50 08/2018
142 SIMILAR - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO 0098989/13-1

1.0370.0256.003-2 12 Meses
1MG/ML XPECT FR VD AMB X 100ML + COP
1.0370.0256.006-7 12 Meses
1MG/ML XPE CX 25 FR VD AMB X 100ML + 25 COP (EMB HOSP)
1.0370.0256.009-1 12 Meses
1MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 100ML + 50 COP (EMB HOSP)
1.0370.0256.012-1 12 Meses
1MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100ML - SER DOS DOS (FAH HOSP)
1.0370.0256.018-0 12 Meses
1MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 100ML + 50 SER DOS (EMB HOSP)
LATINFARMA INDUSTRIAS FARMACEUTICAS LTDA 60084456000109
DICLOFENACO SÓClCO
MAXILERG 25351.031282/00-11 10/2021
142 SIMILAR - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO 1533425/16-2
1.1725.0030.001-0 24 Meses
1 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC X 5 ML
LEGRAND PHARMA INDUSTRIA FARMACÉUTICA LTDA 05044584000126
INDAPAMIDA
Indapamida 25351.166825/2009-40 10/2021
142 SIMILAR - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO 1549473/16-0
1.6773.0353.001-6 24 Meses
1,5 MG COM REV CT BL AL AL X 10
1.6773.0353.002-4 24 Meses
1,5 MG COM REV CT BL AL AL X 15
1.6773.0353.003-2 24 Meses
1,5 MG COM REV CT BL AL AL X 20
1.6773.0353.004-0 24 Meses
1,5 MG COM REV CT BL AL AL X 30
1.6773.0353.005-9 24 Meses
1,5 MG COM REV CT BL AL AL X 60
1.6773.0353.006-7 24 Meses
1,5 MG COM REV CT BL AL AL X 100 (EMB. FRAC.)
1.6773.0353.007-5 24 Meses
1,5 MG COM REV CT BL AL AL X 200 (EMB. HOSP.)
1.6773.0353.008-3 24 Meses
1,5 MG COM REV CT BL AL AL X 300 (EMB. HOSP.)
GABAPENTINA 25351.671391/2010-16 10/2021
143 GENÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO 1585403/16-5
1.6773.0278.001-9 24 Meses
300 MG CAP DURA CT BL AL PLAS OPC X 10
1.6773.0278.002-7 24 Meses
300 MG CAP DURA CT BL AL PLAS OPC X 20
1.6773.0278.003-5 24 Meses
300 MG CAP DURA CT BL AL PLAS OPC X 30
1.6773.0278.004-3 24 Meses
300 MG CAP DURA CT BL AL PLAS OPC X 40
1.6773.0278.005-1 24 Meses
300 MG CAP DURA CT BL AL PLAS OPC X 60
MEDLEY FARMACÉUTICA LTDA 10588595000797
CLORIDRATO DE VENLAFAXINA 25351.664961/2014-11 12/2021
143 GENÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO 1541515/16-5
1.8326.0132.001-2 24 Meses
75MG CAP GEL DURA LIB CONTROL CT BL AL PLAS TRANS X 15
1.8326.0132.002-0 24 Meses
75MG CAP GEL DURA LIB CONTROL CT BL AL PLAS TRANS X 30
1.8326.0132.003-9 24 Meses
150MG CAP GEL DURA LIB CONTROL CT BL AL PLAS TRANS X 15
1.8326.0132.004-7 24 Meses
150MG CAP GEL DURA LIB CONTROL CT BL AL PLAS TRANS X 30
1.8326.0132.005-5 24 Meses
37,5 MG CAP GEL DURA LIB CONTROL CT BL AL PLAS TRANS X 7
1.8326.0132.006-3 24 Meses
37,5 MG CAP GEL DURA LIB CONTROL CT BL AL PLAS TRANS X 15
1.8326.0132.007-1 24 Meses
37,5 MG CAP GEL DURA LIB CONTROL CT BL AL PLAS TRANS X 30
1.8326.0132.008-1 24 Meses
75MG CAP GEL DURA LIB CONTROL CT BL AL PLAS TRANS X 60
1.8326.0132.009-8 24 Meses
150MG CAP GEL DURA LIB CONTROL CT BL AL PLAS TRANS X 60
1.8326.0132.010-1 24 Meses
37,5 MG CAP GEL DURA LIB CONTROL CT BL AL PLAS TRANS X 60
BROMOPRIDA 25351.677677/2014-65 12/2021
143 GENÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO 1514748/16-7
1.8326.0119.001-1 24 Meses
4 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 30 ML
1.8326.0119.002-1 24 Meses

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: FLUMAZIL

Nome da Empresa Detentora do Registro	CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.	CNPJ	44.734.671/0001- 51	Autorização	1.00.298-1
Processo	25351.014118/0110	Categoria Regulatória	Similar	Data do registro	17/10/2001
Nome Comercial	FLUMAZIL	Registro	102980287	Vencimento do registro	10/2026
Princípio Ativo	FLUMAZENIL			Medicamento de referência	-
Classe Terapêutica	ANTAGONISTA DE BENZODIAZEPINAS			ATC	ANTAGONISTA DE BENZODIAZEPINAS
Parecer Público	-	Bula do Paciente		Bula do Profissional	

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	0,1 MG/ML SOL INJ CT AMP VD TRANS X 5 ML <input type="checkbox"/> ATIVA	1029802870019	SOLUÇÃO INJETAVEL	17/10/2001	24 meses

Princípio Ativo	FLUMAZENIL
-----------------	------------

Complemento Diferencial da Apresentação	-
---	---

Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA ()
-----------	---

Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: CRISTALIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACEUTICOS LTDA CNPJ: - 44.734.671/0008-28 Endereço: SÃO PAULO - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: Processo produtivo completo Fabricante: CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA. CNPJ: - 44.734.671/0001-51 Endereço: ITAPIRA - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: Embalagem secundária
---------------------	--

Via de Administração	ENDOVENOSA INTRAVENOSA
----------------------	------------------------

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

Restrição de prescrição	Venda sob prescrição médica com retenção de receita
-------------------------	---

Destinação	Hospitalar
------------	------------

Tarja	Vermelha sob restrição
-------	------------------------

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

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
2	0,1 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD TRANS X 5 ML <input type="checkbox"/> ATIVA	1029802870027	SOLUÇÃO INJETAVEL	17/10/2001	24 meses

Princípio Ativo	FLUMAZENIL
-----------------	------------

Complemento Diferencial da Apresentação	-
---	---

Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: CRISTALIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACEUTICOS LTDA CNPJ: - 44.734.671/0008-28 Endereço: SÃO PAULO - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: Processo produtivo completo Fabricante: CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA. CNPJ: - 44.734.671/0001-51 Endereço: ITAPIRA - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: Embalagem secundária 				
Via de Administração	ENDOVENOSA/INTRAVENOSA				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ				
Restrição de prescrição	Venda sob prescrição médica com retenção de receita				
Destinação	Hospitalar				
Tarja	Vermelha sob restrição				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
3	0,1 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP VD TRANS X 5 ML ATIVA	1029802870035	SOLUÇÃO INJETAVEL	17/10/2001	24 meses
Princípio Ativo	FLUMAZENIL				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: CRISTALIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACEUTICOS LTDA CNPJ: - 44.734.671/0008-28 Endereço: SÃO PAULO - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: Processo produtivo completo Fabricante: CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA. CNPJ: - 44.734.671/0001-51 Endereço: ITAPIRA - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: Embalagem secundária 				
Via de Administração	ENDOVENOSA/INTRAVENOSA				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ				
Restrição de prescrição	Venda sob prescrição médica com retenção de receita				
Destinação	Hospitalar				
Tarja	Vermelha sob restrição				
Apresentação fracionada	Não				



Ministério da Saúde - MS
Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA

RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA - RDC Nº 317, DE 22 DE OUTUBRO DE 2019

(Publicada no DOU nº 206, de 23 de outubro de 2019)

Dispõe sobre os prazos de validade e a documentação necessária para a manutenção da regularização de medicamentos, e dá outras providências.

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso das atribuições que lhe confere o art. 15, III e IV, aliado ao art. 7º, III, e IV da Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999, e ao art. 53, V, §§ 1º e 3º do Regimento Interno aprovado pela Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 255, de 10 de dezembro de 2018, resolve adotar a seguinte Resolução da Diretoria Colegiada, conforme deliberado em reunião realizada em 15 de outubro de 2019, e eu, Diretor-Presidente, determino a sua publicação:

Art. 1º Esta Resolução estabelece os prazos de validade e a documentação necessária para a manutenção da regularização de medicamentos.

CAPÍTULO I

DO PRAZO DE VALIDADE DA REGULARIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS

Art. 2º Fica estabelecido o prazo de 10 (dez) anos para o registro de medicamentos.

Art. 3º Para os medicamentos que tenham o registro concedido mediante anuência de Termo de Compromisso, fica estabelecido o prazo de validade inicial do registro de 3 (três) anos.

Parágrafo único. Para os medicamentos citados no *caput* deste artigo, o registro passará a ter validade de 5 (cinco) anos após a primeira renovação e de 10 (dez) anos após a segunda renovação.

Art. 4º Os medicamentos sujeitos à notificação são isentos de registro e sua notificação está dispensada de renovação.

Art. 5º A manutenção da regularização dos medicamentos isentos de registro e sujeitos à notificação fica vinculada ao cumprimento dos requisitos técnicos desta Resolução, das normas específicas que estabelecem a notificação de medicamentos e da declaração de interesse na continuidade da comercialização dos medicamentos a cada 10 (dez) anos, contados a partir do dia de efetivação da notificação do medicamento junto à Anvisa.

§1º O interesse na continuidade da comercialização dos medicamentos notificados deverá ser declarado no sistema eletrônico da Anvisa, nos últimos 6 (seis) meses do decênio de regularização.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.



Ministério da Saúde - MS
Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA

§2º A ausência da declaração de interesse na continuidade da comercialização resultará no cancelamento da regularização do produto.

§3º O responsável pela regularização de medicamentos notificados que pretender não mais comercializá-los deverá proceder com o cancelamento de suas regularizações junto ao sistema eletrônico da Anvisa.

CAPÍTULO II

DA DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA A RENOVAÇÃO DA REGULARIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS

Art. 6º A petição de renovação de registro de medicamentos deve ser instruída com os seguintes documentos:

I - Formulários de petição, devidamente preenchidos e assinados;

II - Comprovante de pagamento da Taxa de Fiscalização de Vigilância Sanitária - TFVS e respectiva Guia de Recolhimento da União - GRU, ou isenção, quando for o caso;

III - Comprovante de comercialização do medicamento, por forma farmacêutica e concentração, durante pelo menos os dois terços finais do período de validade do registro expirado;

IV - Para os medicamentos citados no parágrafo único do art. 3º, comprovante de protocolização do envio da documentação comprobatória do atendimento aos compromissos concluídos ou justificativa da sua ausência.

§1º No caso de laboratórios oficiais e empresas que comercializem o medicamento exclusivamente sob demanda pública, poderá ser apresentada justificativa de não comercialização no período.

§2º No caso de medicamentos que tiveram a sua fabricação descontinuada durante o período previsto no inciso III, devidamente notificada na Anvisa, a empresa deve apresentar documento com manifestação de interesse em manter o registro e justificativa técnica.

Art. 7º A Anvisa poderá, a seu critério, a qualquer momento do período de validade da regularização e mediante justificativa técnica, exigir provas adicionais e requerer novos estudos para comprovação de qualidade, segurança e eficácia dos medicamentos.

CAPÍTULO III

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 8º Os prazos e procedimentos para o petitionamento da renovação do registro de medicamentos estão estabelecidos pela Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 250, de 20 de outubro de 2004, e suas atualizações.



Ministério da Saúde - MS
Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA

Art. 9º Os prazos de validade de registro concedidos anteriormente à vigência desta Resolução ficam automaticamente prorrogados para 10 (dez) anos, contados a partir da concessão do registro ou da última renovação.

Parágrafo único. Excluem-se do disposto no *caput* os medicamentos registrados mediante Termo de Compromisso, que seguirão os prazos previstos no art. 3º.

Art. 10. As petições de renovação de registro já protocoladas e pendentes de decisão da Anvisa serão avaliadas nos termos desta Resolução.

Art. 11. O item 1 do art. 12 da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n° 68, de 28 de março de 2003, passa a vigorar com a seguinte alteração:

" Art. 12.

1. nos momentos da solicitação de registro ou isenção de registro de produtos na ANVISA;

....." (NR)

Art. 12. Ficam revogados:

I - os itens 18, 19, 23 e 24.4 do capítulo II e o item 5 do capítulo III do Anexo da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n° 323, de 10 de novembro de 2003;

II - o § 4º do art. 7º da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n° 199, de 26 de outubro de 2006, alterada pela Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n° 107, de 5 de setembro de 2016;

III - o art. 37 da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n° 64, de 18 de dezembro de 2009;

IV - os arts. 48 e 49 da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n° 24, de 14 de junho de 2011;

V - os arts. 118 e 119 da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n° 49, de 20 de setembro de 2011;

VI - o art. 36 da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n° 50, de 20 de setembro de 2011;

VII - os arts. 35, 37 e 45 da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n° 26, de 13 de maio de 2014;

VIII - os incisos II e V e o parágrafo único do art. 18 da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n° 31, de 29 de maio de 2014;

IX - o art. 47 da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n° 200, de 26 de dezembro de 2017;

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.



Ministério da Saúde - MS
Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA

X - os §§ 3º e 4º do art. 10 e o art. 36 da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 238, de 25 de julho de 2018;

Art. 13. Esta Resolução entra em vigor 90 (noventa) dias a partir da data de sua publicação.

WILLIAM DIB

Diretor-Presidente

0438166191 16/05/2019

MERCK SHARP & DOHME FARMACEUTICA LTDA 45987013000134
0492258191 31/05/2019NOVARTIS BIOCIENTIAS S.A. 56994502000130
0477868195 28/05/2019DCTAPHARMA BRASIL LTDA 02552927000160
0434045191 15/05/2019SANOFI MEDLEY FARMACÊUTICA LTDA. 10588595001092
0424236190 10/05/2019
0404584190 06/05/2019
0408511196 07/05/2019
0424228199 10/05/2019
0424175194 10/05/2019
0424236190 10/05/2019
0459586196 22/05/2019
0467402192 24/05/2019SHIRE FARMACÊUTICA BRASIL LTDA. 07899671000160
0434688192 15/05/2019
0438286192 16/05/2019
0438289192 16/05/2019**RESOLUÇÃO-RE Nº 2.843, DE 10 DE OUTUBRO DE 2019**

O Gerente-Geral de Medicamentos e Produtos Biológicos, no uso das atribuições que lhe confere o art. 130, aliado ao art. 54, I, § 1º do Regimento Interno aprovado pela Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 255, de 10 de dezembro de 2018, resolve:

Art. 1º Prorrogar por até 40 (quarenta) dias do prazo original, no caso de petições prioritárias, e por até 122 (cento e vinte e dois) dias do prazo original, no caso de petições ordinárias, nos termos do § 5º do art. 17-A da Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, o(s) prazo(s) para publicação de decisão referente às petições de registro listadas no ANEXO:

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

GUSTAVO MENDES LIMA SANTOS

ANEXO

NOME DA EMPRESA CNPJ
NÚMERO DE EXPEDIENTE DATA DO PROTOCOLOSANVAL COMÉRCIO E INDÚSTRIA LTDA 61068755000112
1054852181 05/11/2018BLAU FARMACÊUTICA S.A. 58430828000160
1086810181 14/11/2018TEVA FARMACÊUTICA LTDA. 05333542000108
1126563189 29/11/2018**RESOLUÇÃO-RE Nº 2.844, DE 10 DE OUTUBRO DE 2019**

O Gerente-Geral de Medicamentos e Produtos Biológicos, no uso das atribuições que lhe confere o art. 130, aliado ao art. 54, I, § 1º do Regimento Interno aprovado pela Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 255, de 10 de dezembro de 2018, resolve:

Art. 1º Conceder a revalidação automática do registro dos medicamentos similares, genéricos, novos, específicos, dinamizados, fitoterápicos, biológicos e dos Insumos Farmacêuticos Ativos (IFAs) sob os nºs de processos constantes do anexo desta Resolução, nos termos do § 6º do art. 12 da Lei nº 6.360, de 1976.

Art. 2º A revalidação abrange os pedidos que ainda não foram objetos de qualquer manifestação por parte da Anvisa.

Parágrafo Único. Não constam do anexo desta Resolução os expedientes protocolados fora do prazo estabelecido nos termos da Lei nº 6.360, de 1976.

Art. 3º A revalidação automática não impedirá a continuação da análise da petição de renovação de registro requerida, podendo a Administração, se for o caso, indeferir o pedido de renovação e cancelar o registro que tenha sido automaticamente revalidado, ou ratificá-lo deferindo o pedido de renovação.

Art. 4º Os medicamentos revalidados podem ser consultados, assim como suas apresentações válidas no link: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/>

Art. 5º Será considerada a data de revalidação do registro contada a partir do final da vigência do período de validade anterior, de modo que não há interrupção na regularidade do registro.

Art. 6º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

GUSTAVO MENDES LIMA SANTOS

ANEXO

RAZÃO SOCIAL
NOME DO PRODUTO VALIDADE DO REGISTRO
NÚMERO DO PROCESSO NÚMERO DO EXPEDIENTEACHÉ LABORATÓRIOS FARMACÊUTICOS S.A.
25992.033333/76 10/2024
GERIATON 0283071/19-0ASPEN PHARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA.
25351.339409/2017-52 10/2024
CALMAN 0268268/19-1BAXTER HOSPITALAR LTDA.
25000.003841/97-41 10/2024
PRIMENE 0304041/19-1BEKER PRODUTOS FÁRMACO HOSPITALARES LTDA.
25351.445236/2010-38 10/2024
SOLUÇÃO DE RINGER COM LACTATO DE SÓDIO 0349841/19-7CIFARMA CIENTÍFICA FARMACÊUTICA LTDA
25351.210927/2014-28 10/2024
VITERGVL ZINCO 0322622/19-1CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACEUTICOS LTDA.
25991.008678/79 10/2024
FRUTOVITAM 0314938/19-2FMS S/A
25351.657280/2010-12 10/2024
BÁLSAMO BENGUE 0284887/19-225992.012055/73 10/2024
GELMAX 0290177/19-3HALEX ISTAR INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A
25351.336830/2009-78 10/2024
GLICOSE 75% 0298370/19-2
25351.170449/2018-12 10/2024
ISOFARMA SOLUÇÃO DE FOSFATO DE POTÁSSIO 2 MEQ/ML 0298404/19-1
25991.013647/78 10/2024
GLICERINA 12% 0388420/19-1
25001.008215/78 10/2024
RINGER 0389787/19-7HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA LTDA.
25992.014632/74 10/2024
CLORETO DE SÓDIO HYPOFARMA 0236912/19-5JP INDUSTRIA FARMACEUTICA S/A
25001.005312/77 10/2024
JP GLICOSE 0380665/19-1
25992.004693/67 10/2024
JP FISIOLOGICO 0380712/19-6KLEY HERTZ FARMACÊUTICA S.A.
25351.124547/2009-11 10/2024
RITMOEURAN RTM 0249289/19-0LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A
25000.009812/99-28 10/2024
VENAFON 0180057/19-4LABORATÓRIO B. BRAUN S/A
25992.000425/64 10/2024
GLICOSE A 5% + CLORETO DE SÓDIO A 0,9% 0322595/19-0MARIAN INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA.
25351.131387/2014-86 10/2024
KEFERIM 0330402/19-7NATULAB LABORATÓRIO S.A.
25351.088705/2009-50 10/2024
SEAKALM 0361478/19-6
25351.751035/2013-13 10/2024
KOLLANGEL FF 0295471/19-1PRATI DONADUZZI & CIA LTDA.
25351.072826/2009-33 10/2024
DEXPROTENOL 0349908/19-1PROCTER & GAMBLE DO BRASIL LTDA.
25351.458429/2009-08 10/2024
INALADOR VICK 0107169/19-6SAMTEC BIOTECNOLOGIA LIMITADA
25351.045762/2003-37 10/2024
GLICOSE 0290660/19-1
25351.045769/2003-39 10/2024
SULFATO DE MAGNÉSIO 0290669/19-5
25351.045763/2003-81 10/2024
CLORETO DE SÓDIO 0290664/19-3SANDOZ DO BRASIL INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA.
25000.009265/74 10/2024
VITAMINA E 0253971/19-3SANOFI-AVENTIS FARMACÊUTICA LTDA.
25351.364431/2017-69 10/2024
PHARMATON KIDDI 0227043/19-9TAKEDA PHARMA LTDA
25992.004943/34 10/2024
EPAREMA 0183945/19-4
25992.015332/72 10/2024
VENALOT 0196366/19-0UNIÃO QUÍMICA FARMACÊUTICA NACIONAL S/A
25351.559043/2013-10 10/2024
BIOARGI-C 0354422/19-2**RESOLUÇÃO-RE Nº 2.849, DE 10 DE OUTUBRO DE 2019**

O Gerente-Geral de Medicamentos e Produtos Biológicos, no uso das atribuições que lhe confere o art. 130, aliado ao art. 54, I, § 1º do Regimento Interno aprovado pela Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 255, de 10 de dezembro de 2018, resolve:

Art. 1º Deferir petições relacionadas à Gerência-Geral de Medicamentos, conforme anexo.

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

GUSTAVO MENDES LIMA SANTOS

ANEXO



NOME DA EMPRESA CNPJ
PRINCÍPIO(S) ATIVO(S)
NOME DO MEDICAMENTO NÚMERO DO PROCESSO VENCIMENTO DO REGISTRO
ASSUNTO DA PETIÇÃO EXPEDIENTE
NÚMERO DE REGISTRO VALIDADE
APRESENTAÇÃO DO PRODUTO
PRINCÍPIO(S) ATIVO(S)
COMPLEMENTO DIFERENCIAL DA APRESENTAÇÃOAchê Laboratórios Farmacêuticos S.A 60659463002992
PARACETAMOL
CEFALUM ONE 25351.375622/2019-58 10/2024
10490 SIMILAR - REGISTRO DE PRODUTO - CLONE 0575242/19-6
(ISSUE GENERICO - SOLICITAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE TITULARIDADE DE REGISTRO (INCORPORAÇÃO DE EMPRESA) - 1212139/18-8 - 25351.858189/2018-19)
1.0573.0728.001-1 24 Meses
500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 200
1.0573.0728.002-2 24 Meses
750 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 20
1.0573.0728.003-8 24 Meses
750 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 200AIRELA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA. 01858973000129
VALERIANA OFFICIALIS L.
CALMAZIL 25351.049161/2003-01 03/2024
1798 MEDICAMENTO FITOTERÁPICO - INCLUSÃO DE NOVA APRESENTAÇÃO COMERCIAL
2055202/19-5

Nome da Empresa Detentora do Registro		CNPJ		Autorização		1.00.298-1	
CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACÉUTICOS LTDA.		25991.008678/79		44.734.671/0001-51		15/09/2000	
Processo		Categoria Regulatória		Especifico		Data do registro	
FRUTOVITAM		FRUTOVITAM		102980018		10/2024	
Nome Comercial		Princípio Ativo		Vencimento do Registro		Medicamento de referência	
FRUTOVITAM		ACETATO DE RACEALFATOCOFEROL, CLORIDRATO DE PIRIDOXINA, COLECALCIFEROL, DEXPANTENOL, NICOTINAMIDA, PALMITATO DE RETINOL, fosfato sódico de riboflavina, ÁCIDO ASCORBICO		10/2024		-	
Classe Terapêutica		Parecer Público		Bula Paciente		Bula Profissional	
POLIVITAMINICOS SEM MINERAIS		-		-		-	
-		-		-		-	



Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: FRUTOVITAM

Nome da Empresa Detentora do Registro	CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÉUTICOS LTDA.	CNPJ	44.734.671/0001-51	Autorização	1.00.298-1
Processo	25991.008678/79	Categoria Regulatória	Específico	Data do registro	15/09/2000
Nome Comercial	FRUTOVITAM	Registro	102980018	Vencimento do Registro	10/2024
Princípio Ativo	ACETATO DE RACEALFATOCOFEROL, CLORIDRATO DE PIRIDOXINA, COLECALCIFEROL, DEXPANTENOL, NICOTINAMIDA, PALMITATO DE RETINOL, fosfato sódico de riboflavina, ÁCIDO ASCÓRBICO			Medicamento de referência	-
Classe Terapêutica	POLIVITAMINICOS SEM MINERAIS			ATC	
Parecer Público	-	Bula Paciente		Bula Profissional	

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
2	SOL INJ IV CX 100 AMP VD AMB X 10 ML (EMB HOSP) ATIVA	1029800180023	SOLUÇÃO INJETAVEL	15/09/2000	24 meses
Princípio Ativo	fosfato sódico de riboflavina PALMITATO DE RETINOL COLECALCIFEROL ÁCIDO ASCÓRBICO CLORIDRATO DE PIRIDOXINA DEXPANTENOL ACETATO DE RACEALFATOCOFEROL NICOTINAMIDA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - AMPOLA DE VIDRO AMBAR Secundária - CAIXA DE CARTOLINA COM COLMEIA 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÉUTICOS LTDA. - 44.734.671/0001-51 - ITAPIRA - SP - BRASIL CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA - 44.734.671/0008-28 - SÃO PAULO - SP - BRASIL 				
Via de Administração	ENDOVENOSA/INTRAVENOSA INTRAVENOSA				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Comercial				
Apresentação fracionada	Não				

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
3	SOL INJ IV CX 100 AMP VD AMB X 20 ML (EMB HOSP) ATIVA	1029800180031	SOLUÇÃO INJETAVEL	15/09/2000	24 meses
Princípio Ativo	PALMITATO DE RETINOL COLECALCIFEROL ÁCIDO ASCÓRBICO CLORIDRATO DE PIRIDOXINA DEXPANTENOL ACETATO DE RACEALFATOCOFEROL NICOTINAMIDA fosfato sódico de riboflavina				

Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - AMPOLA DE VIDRO AMBAR Secundária - CAIXA DE CARTOLINA COM COLMEIA 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA. - 44.734.671/0001-51 - ITAPIRA - SP - BRASIL CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA - 44.734.671/0008-28 - SÃO PAULO - SP - BRASIL 				
Via de Administração	ENDOVENOSA/INTRAVENOSA INTRAVENOSA				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Comercial				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
4	SOL INJ IV CX 10 AMP VD AMB X 10 ML (EMB HOSP) ATIVA	1029800180041	SOLUÇÃO INJETAVEL	15/09/2000	24 meses
Princípio Ativo	PALMITATO DE RETINOL COLECALCIFEROL ÁCIDO ASCÓRBICO CLORIDRATO DE PIRIDOXINA DEXPANTENOL ACETATO DE RACEALFATOCOFEROL NICOTINAMIDA fosfato sódico de riboflavina				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - AMPOLA DE VIDRO AMBAR Secundária - CAIXA DE CARTOLINA COM COLMEIA 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA. - 44.734.671/0001-51 - ITAPIRA - SP - BRASIL CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA - 44.734.671/0008-28 - SÃO PAULO - SP - BRASIL 				
Via de Administração	ENDOVENOSA/INTRAVENOSA				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	-				
Apresentação fracionada	Não				

ACCORD FARMACÉUTICA LTDA
Bortyz 12/2024
25351421010201430 0481282194
Dabaz 12/2024
25351390799200872 0497412193

ACHÉ LABORATÓRIOS FARMACÉUTICOS S.A
mesilato de codergocina 12/2024
25351011390201911 0434395196
loratadina + sulfato de pseudoefedrina 12/2024
25351012051201943 0400888190
tadalafila 12/2024
25351858221201858 0414614190
Donila Duo 12/2024
25351186543201316 0423422197
Gastrium 12/2024
2500001339792 0483107191

ALTHAIA S.A. INDÚSTRIA FARMACÉUTICA
Angiotensil Nct 12/2024
25351276100201478 0309837191

APSEN FARMACÉUTICA S/A
Oto - Xilodase 12/2024
2599202792776 0522003193

ARESE PHARMA LTDA
Tericin At 12/2024
25351062639201706 0454488199

ASTELLAS FARMA BRASIL IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS LTDA.
Prograf 12/2024
25351056680201351 0543441196
Xtandi 12/2024
25351057866201305 0511851194

ASTRAZENECA DO BRASIL LTDA
succinato de metoprolol 12/2024
25351510215201376 0349665194

BAYER S.A.
Claira 12/2024
25351368550200952 0399309194
Neovlar 12/2024
25351091788200861 0502555199
Microvlar 12/2024
25351091858200881 0502584192

BELFAR LTDA
Fluocil 11/2022
250000341339635 0517549196
cetoconazol + dipropionato de betametasona + sulfato de neomicina 12/2024
25351622440200917 0511818192
Neutoss 12/2024
2500107195173 0551214190

BIOLAB SANUS FARMACÉUTICA LTDA
Xefo 12/2024
25351476598200865 0326108195

BRAINFARMA INDÚSTRIA QUÍMICA E FARMACÉUTICA S.A.
bromoprida 12/2024
25351379833201455 0424180191
Neo Fedipina 12/2024
25351539209201110 0493165193

CIFARMA CIENTÍFICA FARMACÉUTICA LTDA
Cinatrex 12/2024
250000093139568 0534500192
Nerelgyn 12/2024
250000093149921 0534592198
Difebril 12/2024
250000215329961 0542212194
Pedidem 12/2024
250000328439982 0540115191

CIMED INDÚSTRIA DE MEDICAMENTOS LTDA
acetato de dexametasona 12/2024
25351872881200877 0344741193

CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÉUTICOS LTDA.

Tridil 12/2024
250000147189232 0216896191
tenoxicam 12/2024
25351000894200948 0411099194
Propovera 12/2024
2500000357794 0394100191
Trecur 12/2024
250000163219230 0419310195
Halo Decanoato 12/2024
250000199369967 0444290193
Nubain 12/2024
2500100383782 0394011190
Vitaderme 12/2024
2599100005980 0394035197

EMS S/A
cloridrato de nafazolina 12/2024
25351197089200409 0465073195

EMS SIGMA PHARMA LTDA
Diacepam Nq 12/2024
25351678136201061 0424861199

EUROFARMA LABORATÓRIOS S.A.
tadalafila 12/2024
25351085735201385 0365410199
nitazoxanida 12/2024
25351160094201460 0418915199
Fluxene 12/2024
250000196749327 0467493196

FUNDAÇÃO PARA O REMÉDIO POPULAR - FURP
finasterida 12/2024
25351371125201476 0450235193

GERMED FARMACÉUTICA LTDA
dipropionato de betametasona + sulfato de gentamicina 12/2024
25351172056200448 0473140199
dipropionato de betametasona + sulfato de gentamicina 12/2024
25351154672200417 0505766193

HALEX ISTAR INDÚSTRIA FARMACÉUTICA SA
Aminolex 12/2024
250000156894 0505539193

JANSSEN-CILAG FARMACÉUTICA LTDA
Tylex 12/2024
2599200699575 0199183193

LABORATÓRIO GLOBO LTDA
cetoconazol + dipropionato de betametasona 12/2024
25351056489200881 0341521190

LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A
mesilato de doxazosina 12/2024
25351714497200853 0246404198
Prostaflix 12/2024
25351714550200816 0238926196
Aciclovir 12/2024
25351390564201488 0041052197

LABORATÓRIOS BAGÓ DO BRASIL S/A
Tranquinal SLG 12/2024
25351781807200803 0478061192

LABORATÓRIOS PFIZER LTDA
Lyrica 12/2024
25351015995200496 0483036199

LEGRAND PHARMA INDÚSTRIA FARMACÉUTICA LTDA
Colírio Legrand 12/2024
25351656346201017 0423646197

LIBBS FARMACÉUTICA LTDA
Cebriin 12/2024
25351067073200545 0370139195
Cebriin 12/2024
250000167269231 0370164196
Fauldita 12/2024
25351193462200614 0345329194

MABRA FARMACÉUTICA LTDA.
enantato de noretisterona + valerato de estradiol 12/2024
25351455853201008 0492190199

MERCK SHARP & DOHME FARMACEUTICA LTDA
Renitec 12/2024
2500001472983 0380000198

MR LABORATÓRIOS FARMACÉUTICOS LTDA
Cutisanol 12/2024
25351248900201601 0454463193

MULTILAB INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÉUTICOS LTDA
Miflox 12/2024
25351786549200801 0319080193

NOVAFARMA INDÚSTRIA FARMACÉUTICA LTDA
Oxacilil 12/2024
250000043659984 0492771191

NOVARTIS BIOCIENTIAS S.A
Seebri 12/2024
25351753709201111 0406192196

PRATI DONADUZZI & CIA LTDA
Propionato de Clobetazol 12/2024
2535147198200477 0393336199
cetoconazol + dipropionato de betametasona 12/2024
2535117126200411 051189195
cetoconazol + dipropionato de betametasona 12/2024
2535118222200406 051162193

RANBAXY FARMACÉUTICA LTDA
irbesartana + hidrocloretiazida 12/2024
25351561779201211 0492669192

SANDOZ DO BRASIL INDÚSTRIA FARMACÉUTICA LTDA
sinvastatina 12/2024
2535178583200816 0459418195
Enaprotec 12/2024
25000018589918 0449175191

SANOFI MEDLEY FARMACÉUTICA LTDA.
Ramipril 12/2024
25351688385201492 0263548198
AAS 12/2024
25351411966201938 0315174193
Valpakine 12/2024
25351426670200605 0246851194
Prednisolon 12/2024
250000139709397 0278995197

SCHERING- PLOUGH INDÚSTRIA FARMACÉUTICA LTDA
Lhual 12/2024
2500101700885 0390479192

SHIRE FARMACÉUTICA BRASIL LTDA.
Firazyr 12/2024
25351050142200914 0410199195



TORRENT DO BRASIL LTDA
Epez 12/2024
25351706435200878 0444242193

UNIÃO QUÍMICA FARMACÉUTICA NACIONAL S/A
Prohair 12/2024



Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: TENOXICAM

Nome da Empresa Detentora do Registro	CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÉUTICOS LTDA.	CNPJ	44.734.671/0001- 51	Autorização	1.00.298-1
Processo	25351.000894/2009- 48	Categoria Regulatória	Genérico	Data do registro	07/12/2009
Nome Comercial	TENOXICAM	Registro	102980374	Vencimento do Registro	12/2029
Princípio Ativo	TENOXICAM			Medicamento de referência	tenoxicam
Classe Terapêutica	ANTINFLAMATORIOS ANTIREUMATICOS			ATC	ANTINFLAMATORIOS ANTIREUMATICOS
Parecer Público	-	Bula Paciente		Bula Profissional	

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	20 MG PO LIOF SOL INJ CX 50 FA VD TRANS + AMP DIL X 2 ML ATIVA	1029803740011	Pó Liofilizado para Solução Injetável Solução p/ Diluição Injetável	07/12/2009	24 meses
Princípio Ativo	TENOXICAM				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - Frasco-ampola de vidro transparente Secundária - CAIXA DE PAPELÃO COM COLMEIA 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÉUTICOS LTDA. - 44.734.671/0001-51 - ITAPIRA - SP - BRASIL 				
Via de Administração	INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSO				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Hospitalar				
Tarja	Vermelha				
Apresentação fracionada	Não				

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
2	40 MG PO LIOF SOL INJ CX 50 FA VD TRANS + AMP DIL X 2 ML ATIVA	1029803740021	Pó Liofilizado para Solução Injetável Solução p/ Diluição Injetável	07/12/2009	24 meses
Princípio Ativo	TENOXICAM				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - Frasco-ampola de vidro transparente Secundária - CAIXA DE PAPELÃO COM COLMEIA 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÉUTICOS LTDA. - 44.734.671/0001-51 - ITAPIRA - SP - BRASIL 				

Via de Administração	INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSO				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Hospitalar				
Tarja	Vermelha				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacéutica	Data de Publicação	Validade
5	20 MG PO LIOF SOL INJ CX 50 FA VD TRANS ATIVA	1029803740054	Pó Liofilizado para Solução Injetável	07/12/2009	24 meses
Princípio Ativo	TENOXICAM				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - Frasco-ampola de vidro transparente • Secundária - CAIXA DE PAPELÃO COM COLMEIA 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÉUTICOS LTDA. - 44.734.671/0001-51 - ITAPIRA - SP - BRASIL 				
Via de Administração	-				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Hospitalar				
Tarja	Vermelha				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacéutica	Data de Publicação	Validade
6	40 MG PO LIOF SOL INJ CX 50 FA VD TRANS ATIVA	1029803740062	Pó Liofilizado para Solução Injetável	07/12/2009	24 meses
Princípio Ativo	TENOXICAM				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - Frasco-ampola de vidro transparente • Secundária - CAIXA DE PAPELÃO COM COLMEIA 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÉUTICOS LTDA. - 44.734.671/0001-51 - ITAPIRA - SP - BRASIL 				
Via de Administração	-				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Hospitalar				
Tarja	Vermelha				

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



TRAMADON
142 SIMILAR - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
ANALGESICOS NARCOTICOS
TRAMADON 25351.004556/00-71 02/2021
COMERCIAL 1.0298.0261.012-2 36 Meses
50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 4
TRAMADON
142 SIMILAR - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
CLORIDRATO DE TRAMADOL
ANALGESICOS NARCOTICOS
TRAMADON 25351.004556/00-71 02/2021
1.0298.0261.017-3 36 Meses
50 MG/ML SOL INJ IV/IM CX 36 AMP VD TRANS X 1 ML (EMB HOSP)
TRAMADON
142 SIMILAR - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
1.0298.0261.019-1 36 Meses
50 MG/ML SOL INJ IV/IM CX 36 AMP VD TRANS X 2 ML (EMB HOSP)
TRAMADON
142 SIMILAR - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO



DEXAMETASONA
GLICOCORTICOIDES SISTEMICOS
Referência - Decadron 25351.025339/00-51 01/2021
COMERCIAL 1.0298.0258.001-0 24 Meses
0,1 MG/ML ELX CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED
DEXAMETASONA
143 GÊNÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
COMERCIAL 1.0298.0258.002-9 24 Meses
0,1 MG/ML ELX CT 25 FR VD AMB X 120 ML + 25 CP MED (EMB HOSP)
DEXAMETASONA
143 GÊNÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
COMERCIAL 1.0298.0258.003-7 24 Meses
0,1 MG/ML ELX CX 50 FR VD AMB X 120 ML + 50 CP MED (EMB HOSP)
DEXAMETASONA
143 GÊNÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
MEBENDAZOL
ANTI-HELMINTÍCO DO TRATO GASTROINTESTINAL
Referência - PANTELMIN 25351.026686/00-81 01/2021
COMERCIAL 1.0298.0259.001-6 24 Meses
20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 30 ML + CP MED
MEBENDAZOL
143 GÊNÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
COMERCIAL 1.0298.0259.002-4 24 Meses
20 MG/ML SUS OR CX 25 FR VD AMB X 30 ML + 25 CP MED (EMB HOSP)
MEBENDAZOL
143 GÊNÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
COMERCIAL 1.0298.0259.003-2 24 Meses
20 MG/ML SUS OR CX 50 FR VD AMB X 30 ML + 50 CP MED (EMB HOSP)
MEBENDAZOL
143 GÊNÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
ETOMIDATO
HIPNÓTICOS
Referência - Hypnomidate 25351.011377/00-25 02/2021
RESTRITO A HOSPITAIS 1.0298.0262.001-2 24 Meses
2 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD INC X 10 ML (EMB HOSP)
ETOMIDATO
143 GÊNÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
RESTRITO A HOSPITAIS 1.0298.0262.002-0 24 Meses
2 MG/ML SOL INJ CX 25 AMP VD INC X 10 ML (EMB HOSP)
ETOMIDATO
143 GÊNÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
1.0298.0262.003-9 24 Meses
2 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP VD TRANS X 10 ML (EMB HOSP)
ETOMIDATO
143 GÊNÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
FMS S/A 1.00235-1
hemifumarato de quetiapina
OUTROS PROD. NÃO ENQUADRADOS EM CLASSE TERAPEÚTICA ESPECÍF.
Referência - SEROQUEL 25351.682964/2009-43 02/2021
COMERCIAL 1.0235.1017.001-8 24 Meses
25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10
FUMARATO DE QUETIAPINA
143 GÊNÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
COMERCIAL 1.0235.1017.002-6 24 Meses
25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 14
FUMARATO DE QUETIAPINA
143 GÊNÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO

COMERCIAL 1.0235.1017.003-4 24 Meses
25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 28
FUMARATO DE QUETIAPINA
143 GÊNÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
COMERCIAL 1.0235.1017.004-2 24 Meses
25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30
FUMARATO DE QUETIAPINA
143 GÊNÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
COMERCIAL 1.0235.1017.005-0 24 Meses
25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60
FUMARATO DE QUETIAPINA
143 GÊNÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
COMERCIAL 1.0235.1017.006-9 24 Meses
100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10
FUMARATO DE QUETIAPINA
143 GÊNÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
COMERCIAL 1.0235.1017.016-6 24 Meses
100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 14
FUMARATO DE QUETIAPINA
143 GÊNÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
COMERCIAL 1.0235.1017.017-4 24 Meses
100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 28
FUMARATO DE QUETIAPINA
143 GÊNÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
COMERCIAL 1.0235.1017.018-2 24 Meses
100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30
FUMARATO DE QUETIAPINA
143 GÊNÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
COMERCIAL 1.0235.1017.019-0 24 Meses
100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60
FUMARATO DE QUETIAPINA
143 GÊNÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
COMERCIAL 1.0235.1017.020-0 24 Meses
200 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10
FUMARATO DE QUETIAPINA
143 GÊNÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
COMERCIAL 1.0235.1017.025-5 24 Meses
200 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 14
FUMARATO DE QUETIAPINA
143 GÊNÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
COMERCIAL 1.0235.1017.026-3 24 Meses
200 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 28
FUMARATO DE QUETIAPINA
143 GÊNÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
COMERCIAL 1.0235.1017.027-1 24 Meses
200 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30
FUMARATO DE QUETIAPINA
143 GÊNÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
COMERCIAL 1.0235.1017.028-1 24 Meses
200 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60
FUMARATO DE QUETIAPINA
143 GÊNÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
COMERCIAL 1.0235.1017.029-8 24 Meses
300 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10
FUMARATO DE QUETIAPINA
143 GÊNÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
COMERCIAL 1.0235.1017.030-1 24 Meses
300 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20
FUMARATO DE QUETIAPINA
143 GÊNÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
COMERCIAL 1.0235.1017.031-1 24 Meses
300 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30
FUMARATO DE QUETIAPINA
143 GÊNÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
COMERCIAL 1.0235.1017.032-8 24 Meses
300 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60
FUMARATO DE QUETIAPINA
143 GÊNÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
COMERCIAL 1.0235.1017.033-6 24 Meses
300 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 90 (EMB HOSP)
FUMARATO DE QUETIAPINA
143 GÊNÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
1.0235.1017.034-4 24 Meses
25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 450 (EMB HOSP)
FUMARATO DE QUETIAPINA
143 GÊNÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
1.0235.1017.035-2 24 Meses
25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 500 (EMB HOSP)
FUMARATO DE QUETIAPINA
143 GÊNÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO

1.0235.1017.036-0 24 Meses
100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 450 (EMB HOSP)
FUMARATO DE QUETIAPINA
143 GÊNÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
1.0235.1017.037-9 24 Meses
100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 500 (EMB HOSP)
FUMARATO DE QUETIAPINA
143 GÊNÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
1.0235.1017.038-7 24 Meses
200 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 450 (EMB HOSP)
FUMARATO DE QUETIAPINA
143 GÊNÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
1.0235.1017.039-5 24 Meses
200 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 500 (EMB HOSP)
FUMARATO DE QUETIAPINA
143 GÊNÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
1.0235.1017.040-9 24 Meses
300 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 450 (EMB HOSP)
FUMARATO DE QUETIAPINA
143 GÊNÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
1.0235.1017.041-7 24 Meses
300 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 500 (EMB HOSP)
FUMARATO DE QUETIAPINA
143 GÊNÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
EMS SIGMA PHARMA LTDA 1.03569-5
bissulfato de clopidogrel
OUTROS MEDICAMENTOS DE AÇÃO NO APARELHO CARDIOVASCULAR
Referência - PLAVIX 25351.565273/2009-10 02/2021
COMERCIAL 1.3569.0616.001-4 24 Meses
75 MG COM REV CT BL AL AL X 14
CUORE
142 SIMILAR - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
COMERCIAL 1.3569.0616.002-2 24 Meses
75 MG COM REV CT BL AL AL X 28
CUORE
142 SIMILAR - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
COMERCIAL 1.3569.0616.003-0 24 Meses
75 MG COM REV CT BL AL AL X 98 EMB. HOSP.
CUORE
142 SIMILAR - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA
ANTIDIABÉTICOS
Referência - ACTIOS 25351.723987/2009-01 02/2021
COMERCIAL 1.3569.0615.001-9 24 Meses
15 MG COM CT FR PLAS OPC X 10
AGLITIL
142 SIMILAR - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
COMERCIAL 1.3569.0615.002-7 24 Meses
15 MG COM CT FR PLAS OPC X 15
AGLITIL
142 SIMILAR - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
COMERCIAL 1.3569.0615.003-5 24 Meses
15 MG COM CT FR PLAS OPC X 20
AGLITIL
142 SIMILAR - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
COMERCIAL 1.3569.0615.004-3 24 Meses
15 MG COM CT FR PLAS OPC X 30
AGLITIL
142 SIMILAR - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
COMERCIAL 1.3569.0615.005-1 24 Meses
15 MG COM CT FR PLAS OPC X 60 (EMB HOSP)
AGLITIL
142 SIMILAR - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
COMERCIAL 1.3569.0615.006-1 24 Meses
13 MG COM CT FR PLAS OPC X 90 (EMB HOSP)
AGLITIL
142 SIMILAR - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
COMERCIAL 1.3569.0615.007-8 24 Meses
15 MG COM CT FR PLAS OPC X 120 (EMB HOSP)
AGLITIL
142 SIMILAR - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
COMERCIAL 1.3569.0615.008-6 24 Meses
30 MG COM CT FR PLAS OPC X 10
AGLITIL
142 SIMILAR - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
COMERCIAL 1.3569.0615.009-4 24 Meses
30 MG COM CT FR PLAS OPC X 15
AGLITIL
142 SIMILAR - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
COMERCIAL 1.3569.0615.010-8 24 Meses
30 MG COM CT FR PLAS OPC X 20

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: TRAMADON

Nome da Empresa Detentora do Registro	CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.	CNPJ	44.734.671/0001-51	Autorização	1.00.298-1
Processo	25351.004556/0071	Categoria Regulatória	Similar	Data do registro	07/02/2001
Nome Comercial	TRAMADON	Registro	102980261	Vencimento do registro	02/2026
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE TRAMADOL			Medicamento de referência	-
Classe Terapêutica	ANALGESICOS NARCOTICOS			ATC	ANALGESICOS NARCOTICOS
Parecer Público	-	Bula do Paciente		Bula do Profissional	

MEDIDA CAUTELAR

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	50 MG/ML SOL INJ IV/IM CT 6 AMP VD TRANS X 1 ML ATIVA	1029802610017	SOLUÇÃO INJETAVEL	07/02/2001	36 meses
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE TRAMADOL				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				

Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • Fabricante: CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA CNPJ: - 44.734.671/0008-28 Endereço: SÃO PAULO - SP - BRASIL Etapas de Fabricação: Processo produtivo completo • Fabricante: CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA. CNPJ: - 44.734.671/0001-51 Endereço: ITAPIRA - SP - BRASIL Etapas de Fabricação: Embalagem secundária 				
Via de Administração	INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSO				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ				
Restrição de prescrição	Venda Sob Prescrição Médica Sujeita a Notificação de Receita "A"				
Destinação	Comercial				
Tarja	Vermelha				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
2	100 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 10 ML ATIVA	1029802610025	SOLUÇÃO ORAL	07/02/2001	36 meses
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE TRAMADOL				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - FRASCO DE VIDRO OPACO GOTEJADOR • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				

Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA. CNPJ: - 44.734.671/0001-51 Endereço: ITAPIRA - SP - BRASIL <p>Etapa de Fabricação:</p>				
Via de Administração	ORAL 1				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ				
Restrição de prescrição	Venda Sob Prescrição Médica Sujeita a Notificação de Receita "A"				
Destinação	Comercial				
Tarja	Vermelha				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
3	50 MG CAP GEL CT BL AL PLAS OPC X 10 ATIVA	1029802610033	CAPSULA GELATINOSA DURA	06/06/2001	36 meses
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE TRAMADOL				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO OPACO Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA. CNPJ: - 44.734.671/0001-51 Endereço: ITAPIRA - SP - BRASIL <p>Etapa de Fabricação:</p>				
Via de Administração	ORAL				

Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda Sob Prescrição Médica Sujeita a Notificação de Receita "A"				
Destinação	Comercial				
Tarja	Vermelha				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
4	50 MG CAP GEL CT 10 BL AL PLAS OPC X 10 ATIVA	1029802610041	CAPSULA GELATINOSA DURA	07/02/2001	36 meses
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE TRAMADOL				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO OPACO • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • Fabricante: CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA. CNPJ: - 44.734.671/0001-51 Endereço: ITAPIRA - SP - BRASIL Etapas de Fabricação: 				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda Sob Prescrição Médica Sujeita a Notificação de Receita "A"				
Destinação	Comercial				
Tarja	Vermelha				

Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
5	50 MG/ML SOL INJ IV/IM CX 100 AMP VD TRANS X 1 ML ATIVA	1029802610051	SOLUÇÃO INJETAVEL	07/02/2001	36 meses
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE TRAMADOL				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE • Secundária - CAIXA DE CARTOLINA COM COLMEIA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • Fabricante: CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA CNPJ: - 44.734.671/0008-28 Endereço: SÃO PAULO - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: Processo produtivo completo • Fabricante: CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA. CNPJ: - 44.734.671/0001-51 Endereço: ITAPIRA - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: Embalagem secundária 				
Via de Administração	INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSO				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ				
Restrição de prescrição	Venda Sob Prescrição Médica Sujeita a Notificação de Receita "A"				
Destinação	Comercial				
Tarja	Vermelha				
Apresentação fracionada	Não				

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacéutica	Data de Publicação	Validade
6	50 MG/ML SOL INJ IV/IM CT 6 AMP VD TRANS X 2 ML ATIVA	1029802610068	SOLUÇÃO INJETAVEL	07/02/2001	36 meses
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE TRAMADOL				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • Fabricante: CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA CNPJ: - 44.734.671/0008-28 Endereço: SÃO PAULO - SP - BRASIL Etapas de Fabricação: Processo produtivo completo • Fabricante: CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA. CNPJ: - 44.734.671/0001-51 Endereço: ITAPIRA - SP - BRASIL Etapas de Fabricação: Embalagem secundária 				
Via de Administração	INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSO				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ				
Restrição de prescrição	Venda Sob Prescrição Médica Sujeita a Notificação de Receita "A"				
Destinação	Comercial				
Tarja	Vermelha				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacéutica	Data de Publicação	Validade

7	50 MG/ML SOL INJ IV/IM CX 100 AMP VD TRANS X 2 ML ATIVA	1029802610076	SOLUÇÃO INJETAVEL	07/02/2001	36 meses
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE TRAMADOL				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE • Secundária - CAIXA DE CARTOLINA COM COLMEIA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • Fabricante: CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA CNPJ: - 44.734.671/0008-28 Endereço: SÃO PAULO - SP - BRASIL Etapas de Fabricação: Processo produtivo completo • Fabricante: CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA. CNPJ: - 44.734.671/0001-51 Endereço: ITAPIRA - SP - BRASIL Etapas de Fabricação: Embalagem secundária 				
Via de Administração	INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSO				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ				
Restrição de prescrição	Venda Sob Prescrição Médica Sujeita a Notificação de Receita "A"				
Destinação	Comercial				
Tarja	Vermelha				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
8	100 MG SUP RET CT STR X 5 CANCELADA OU CADUCA	1029802610084	SUPOSITORIO RETAL	07/02/2001	36 meses
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE TRAMADOL				

Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - STRIP • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				
Local de Fabricação	-				
Via de Administração	RETAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)				
Restrição de prescrição	Venda Sob Prescrição Médica Sujeita a Notificação de Receita "A"				
Destinação	Comercial				
Tarja	-				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacéutica	Data de Publicação	Validade
9	100 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 10 <input type="checkbox"/> ATIVA	1029802610092	Comprimido Revestido de Liberação Prolongada	07/02/2001	24 meses
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE TRAMADOL				
Complemento Diferencial da Apresentação	Retard				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO OPACO • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • Fabricante: CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA. CNPJ: - 44.734.671/0001-51 Endereço: ITAPIRA - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: 				

Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda Sob Prescrição Médica Sujeita a Notificação de Receita "A"
Destinação	Comercial
Tarja	Vermelha
Apresentação fracionada	Não

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
10	200 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10 CANCELADA OU CADUCA	1029802610106	COMPRIMIDO REVESTIDO	07/02/2001	24 meses

Princípio Ativo	CLORIDRATO DE TRAMADOL
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO OPACO Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA ()
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA. CNPJ: - 44.734.671/0001-51 Endereço: ITAPIRA - SP - BRASIL Etapa de Fabricação:
Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda Sob Prescrição Médica Sujeita a Notificação de Receita "A"

Destinação	Comercial				
Tarja	-				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
11	150MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10 CANCELADA OU CADUCA	1029802610114	COMPRIMIDO REVESTIDO	07/02/2001	24 meses
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE TRAMADOL				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO OPACO • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				
Local de Fabricação	-				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda Sob Prescrição Médica Sujeita a Notificação de Receita "A"				
Destinação	Comercial				
Tarja	-				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade

12	50 MG CAP GEL CT BL AL PLAS OPC X 4 ATIVA	1029802610122	CAPSULA GELATINOSA DURA	03/10/2002	36 meses
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE TRAMADOL				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO OPACO • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • Fabricante: CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA. CNPJ: - 44.734.671/0001-51 Endereço: ITAPIRA - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: 				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda Sob Prescrição Médica Sujeita a Notificação de Receita "A"				
Destinação	Comercial				
Tarja	Vermelha				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
17	50 MG/ ML SOL INJ IV/IM CX 36 AMP VD TRANS X 1 ML ATIVA	1029802610173	SOLUÇÃO INJETAVEL	07/02/2001	36 meses
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE TRAMADOL				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				

Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE • Secundária - CAIXA DE CARTOLINA COM COLMEIA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • Fabricante: CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA CNPJ: - 44.734.671/0008-28 Endereço: SÃO PAULO - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: Processo produtivo completo • Fabricante: CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÉUTICOS LTDA. CNPJ: - 44.734.671/0001-51 Endereço: ITAPIRA - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: Embalagem secundária 				
Via de Administração	ENDOVENOSA/INTRAVENOSA INTRAMUSCULAR				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ				
Restrição de prescrição	Venda Sob Prescrição Médica Sujeita a Notificação de Receita "A"				
Destinação	Comercial				
Tarja	Vermelha				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
19	50 MG/ ML SOL INJ IV/IM CX 36 AMP VD TRANS X 2 ML ATIVA	1029802610191	SOLUÇÃO INJETAVEL	07/02/2001	36 meses
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE TRAMADOL				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE • Secundária - CAIXA DE CARTOLINA COM COLMEIA () 				

Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • Fabricante: CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA CNPJ: - 44.734.671/0008-28 Endereço: SÃO PAULO - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: Processo produtivo completo • Fabricante: CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA. CNPJ: - 44.734.671/0001-51 Endereço: ITAPIRA - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: Embalagem secundária 				
Via de Administração	ENDOVENOSA/INTRAVENOSA INTRAMUSCULAR				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ				
Restrição de prescrição	Venda Sob Prescrição Médica Sujeita a Notificação de Receita "A"				
Destinação	Comercial				
Tarja	Vermelha				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
20	50 MG/ ML SOL INJ IV/IM CX 25 AMP VD TRANS X 1 ML ATIVA	1029802610203	SOLUÇÃO INJETAVEL	07/02/2001	36 meses
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE TRAMADOL				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE • Secundária - CAIXA DE CARTOLINA COM COLMEIA () 				

Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • Fabricante: CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA CNPJ: - 44.734.671/0008-28 Endereço: SÃO PAULO - SP - BRASIL Etapas de Fabricação: Processo produtivo completo • Fabricante: CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA. CNPJ: - 44.734.671/0001-51 Endereço: ITAPIRA - SP - BRASIL Etapas de Fabricação: Embalagem secundária 				
Via de Administração	ENDOVENOSA/INTRAVENOSA INTRAMUSCULAR				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ				
Restrição de prescrição	Venda Sob Prescrição Médica Sujeita a Notificação de Receita "A"				
Destinação	Comercial				
Tarja	Vermelha				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
21	50 MG/ ML SOL INJ IV/IM CX 25 AMP VD TRANS X 2 ML ATIVA	1029802610211	SOLUÇÃO INJETAVEL	07/02/2001	36 meses
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE TRAMADOL				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE • Secundária - CAIXA DE CARTOLINA COM COLMEIA () 				

Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • Fabricante: CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA CNPJ: - 44.734.671/0008-28 Endereço: SÃO PAULO - SP - BRASIL Etapas de Fabricação: Processo produtivo completo • Fabricante: CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA. CNPJ: - 44.734.671/0001-51 Endereço: ITAPIRA - SP - BRASIL Etapas de Fabricação: Embalagem secundária 				
Via de Administração	ENDOVENOSA/INTRAVENOSA INTRAMUSCULAR				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ				
Restrição de prescrição	Venda Sob Prescrição Médica Sujeita a Notificação de Receita "A"				
Destinação	Comercial				
Tarja	Vermelha				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
22	100 MG COM REV LIB PROL. CT BL AL PLAS TRANS X 10 ATIVA	1029802610221	Comprimido Revestido de Liberação Prolongada	07/02/2001	24 meses
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE TRAMADOL				
Complemento Diferencial da Apresentação	Retard				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - Blister de alumínio e plástico transparente (FITA ALUMÍNIO 194MM + FILME PVDC/PVC TRANSPARENTE 250.5.60) • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				

Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none">• Fabricante: CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA. CNPJ: - 44.734.671/0001-51 Endereço: ITAPIRA - SP - BRASIL Etapa de Fabricação:
Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda Sob Prescrição Médica Sujeita a Notificação de Receita "A"
Destinação	Comercial
Tarja	Vermelha
Apresentação fracionada	Não



Ministério da Saúde - MS
Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA

RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA - RDC Nº 317, DE 22 DE OUTUBRO DE 2019

(Publicada no DOU nº 206, de 23 de outubro de 2019)

Dispõe sobre os prazos de validade e a documentação necessária para a manutenção da regularização de medicamentos, e dá outras providências.

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso das atribuições que lhe confere o art. 15, III e IV, aliado ao art. 7º, III, e IV da Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999, e ao art. 53, V, §§ 1º e 3º do Regimento Interno aprovado pela Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 255, de 10 de dezembro de 2018, resolve adotar a seguinte Resolução da Diretoria Colegiada, conforme deliberado em reunião realizada em 15 de outubro de 2019, e eu, Diretor-Presidente, determino a sua publicação:

Art. 1º Esta Resolução estabelece os prazos de validade e a documentação necessária para a manutenção da regularização de medicamentos.

CAPÍTULO I

DO PRAZO DE VALIDADE DA REGULARIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS

Art. 2º Fica estabelecido o prazo de 10 (dez) anos para o registro de medicamentos.

Art. 3º Para os medicamentos que tenham o registro concedido mediante anuência de Termo de Compromisso, fica estabelecido o prazo de validade inicial do registro de 3 (três) anos.

Parágrafo único. Para os medicamentos citados no *caput* deste artigo, o registro passará a ter validade de 5 (cinco) anos após a primeira renovação e de 10 (dez) anos após a segunda renovação.

Art. 4º Os medicamentos sujeitos à notificação são isentos de registro e sua notificação está dispensada de renovação.

Art. 5º A manutenção da regularização dos medicamentos isentos de registro e sujeitos à notificação fica vinculada ao cumprimento dos requisitos técnicos desta Resolução, das normas específicas que estabelecem a notificação de medicamentos e da declaração de interesse na continuidade da comercialização dos medicamentos a cada 10 (dez) anos, contados a partir do dia de efetivação da notificação do medicamento junto à Anvisa.

§1º O interesse na continuidade da comercialização dos medicamentos notificados deverá ser declarado no sistema eletrônico da Anvisa, nos últimos 6 (seis) meses do decênio de regularização.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.



Ministério da Saúde - MS
Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA

§2º A ausência da declaração de interesse na continuidade da comercialização resultará no cancelamento da regularização do produto.

§3º O responsável pela regularização de medicamentos notificados que pretender não mais comercializá-los deverá proceder com o cancelamento de suas regularizações junto ao sistema eletrônico da Anvisa.

CAPÍTULO II

DA DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA A RENOVAÇÃO DA REGULARIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS

Art. 6º A petição de renovação de registro de medicamentos deve ser instruída com os seguintes documentos:

- I - Formulários de petição, devidamente preenchidos e assinados;
- II - Comprovante de pagamento da Taxa de Fiscalização de Vigilância Sanitária - TFVS e respectiva Guia de Recolhimento da União - GRU, ou isenção, quando for o caso;
- III - Comprovante de comercialização do medicamento, por forma farmacêutica e concentração, durante pelo menos os dois terços finais do período de validade do registro expirado;
- IV - Para os medicamentos citados no parágrafo único do art. 3º, comprovante de protocolização do envio da documentação comprobatória do atendimento aos compromissos concluídos ou justificativa da sua ausência.

§1º No caso de laboratórios oficiais e empresas que comercializem o medicamento exclusivamente sob demanda pública, poderá ser apresentada justificativa de não comercialização no período.

§2º No caso de medicamentos que tiveram a sua fabricação descontinuada durante o período previsto no inciso III, devidamente notificada na Anvisa, a empresa deve apresentar documento com manifestação de interesse em manter o registro e justificativa técnica.

Art. 7º A Anvisa poderá, a seu critério, a qualquer momento do período de validade da regularização e mediante justificativa técnica, exigir provas adicionais e requerer novos estudos para comprovação de qualidade, segurança e eficácia dos medicamentos.

CAPÍTULO III

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 8º Os prazos e procedimentos para o peticionamento da renovação do registro de medicamentos estão estabelecidos pela Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 250, de 20 de outubro de 2004, e suas atualizações.

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.



Ministério da Saúde - MS
Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA

Art. 9º Os prazos de validade de registro concedidos anteriormente à vigência desta Resolução ficam automaticamente prorrogados para 10 (dez) anos, contados a partir da concessão do registro ou da última renovação.

Parágrafo único. Excluem-se do disposto no *caput* os medicamentos registrados mediante Termo de Compromisso, que seguirão os prazos previstos no art. 3º.

Art. 10. As petições de renovação de registro já protocoladas e pendentes de decisão da Anvisa serão avaliadas nos termos desta Resolução.

Art. 11. O item 1 do art. 12 da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n° 68, de 28 de março de 2003, passa a vigorar com a seguinte alteração:

" Art. 12.

1. nos momentos da solicitação de registro ou isenção de registro de produtos na ANVISA;

....." (NR)

Art. 12. Ficam revogados:

I - os itens 18, 19, 23 e 24.4 do capítulo II e o item 5 do capítulo III do Anexo da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n° 323, de 10 de novembro de 2003;

II - o § 4º do art. 7º da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n° 199, de 26 de outubro de 2006, alterada pela Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n° 107, de 5 de setembro de 2016;

III - o art. 37 da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n° 64, de 18 de dezembro de 2009;

IV - os arts. 48 e 49 da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n° 24, de 14 de junho de 2011;

V - os arts. 118 e 119 da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n° 49, de 20 de setembro de 2011;

VI - o art. 36 da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n° 50, de 20 de setembro de 2011;

VII - os arts. 35, 37 e 45 da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n° 26, de 13 de maio de 2014;

VIII - os incisos II e V e o parágrafo único do art. 18 da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n° 31, de 29 de maio de 2014;

IX - o art. 47 da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n° 200, de 26 de dezembro de 2017;

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.



Ministério da Saúde - MS
Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA

X - os §§ 3º e 4º do art. 10 e o art. 36 da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 238, de 25 de julho de 2018;

Art. 13. Esta Resolução entra em vigor 90 (noventa) dias a partir da data de sua publicação.

WILLIAM DIB
Diretor-Presidente



RESOLUÇÃO - RE Nº 3.449, DE 22 DE DEZEMBRO DE 2016

O Gerente-Geral Substituto de Medicamentos e Produtos Biológicos no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria nº 921, de 15 de abril de 2016, aliado ao disposto no art. 54, I, § 1º da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 61, de 3 de fevereiro de 2016, resolve:

Medicamentos, conforme relação anexa;

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

RICARDO FERREIRA BORGES

ANEXO

ATORVASTATINA CÁLCICA
1.2675.0134.009-1 24 Meses
40MG COM REV CT BL AL/AL X 20
ATORVASTATINA CÁLCICA
1.2675.0134.010-5 24 Meses
40MG COM REV CT BL AL/AL X 30
ATORVASTATINA CÁLCICA
1.2675.0134.011-3 24 Meses
40MG COM REV CT BL AL/AL X 40
ATORVASTATINA CÁLCICA
1.2675.0134.012-1 24 Meses
40MG COM REV CT BL AL/AL X 60
ATORVASTATINA CÁLCICA
ISOTRETINOÍNA
ISOTRETAT 25351.296962/2011-05 06/2021
10834 SIMILAR - CANCELAMENTO DE REGISTRO PARA ADEQUAÇÃO À RDC 31/2014 0878231/15-4
1.2675.0125.001-7 24 Meses
10 MG CAP GEL MOLE CT RL AL AL X 30
ISOTRETINOÍNA
1.2675.0125.002-5 24 Meses
10 MG CAP GEL MOLE CT BL AL AL X 60
ISOTRETINOÍNA
1.2675.0125.003-3 24 Meses
20 MG CAP GEL MOLE CT BL AL AL X 30
ISOTRETINOÍNA
1.2675.0125.004-1 24 Meses
20 MG CAP GEL MOLE CT BL AL AL X 60
ISOTRETINOÍNA
ISOTRETINOÍNA
ISOTRETINOÍNA 25351.527240/2011-51 11/2021
10833 GENÉRICO - CANCELAMENTO DE REGISTRO PARA ADEQUAÇÃO À RDC 31/2014 0878231/15-4
1.2675.0142.001-1 24 Meses
10 MG CAP GEL MOLE CT BL AL AL X 30
ISOTRETINOÍNA
1.2675.0142.002-8 24 Meses
10 MG CAP GEL MOLE CT BL AL AL X 60
ISOTRETINOÍNA
1.2675.0142.003-6 24 Meses
20 MG CAP GEL MOLE CT BL AL AL X 30
ISOTRETINOÍNA
1.2675.0142.004-4 24 Meses
20 MG CAP GEL MOLE CT BL AL AL X 60
ISOTRETINOÍNA
esomeprazol magnésio
ESOMEPRAZOL 25351.677230/2011-71 11/2017
10833 GENÉRICO - CANCELAMENTO DE REGISTRO PARA ADEQUAÇÃO À RDC 31/2014 2476555/16-9
1.2675.0165.001-5 24 Meses
20 MG COM REV CT BL AL AL X 7
esomeprazol magnésio
1.2675.0165.002-3 24 Meses
20 MG COM REV CT BL AL AL X 14
esomeprazol magnésio
1.2675.0165.003-1 24 Meses
20 MG COM REV CT BL AL AL X 28
esomeprazol magnésio
1.2675.0165.004-9 24 Meses
20 MG COM REV CT BL AL AL X 56 (EMB HOSP)
esomeprazol magnésio
1.2675.0165.005-8 24 Meses
40 MG COM REV CT BL AL AL X 7
esomeprazol magnésio
1.2675.0165.006-6 24 Meses
40 MG COM REV CT BL AL AL X 14
esomeprazol magnésio
1.2675.0165.007-4 24 Meses
40 MG COM REV CT BL AL AL X 28
esomeprazol magnésio
1.2675.0165.008-2 24 Meses
40 MG COM REV CT BL AL AL X 56 (EMB HOSP)
esomeprazol magnésio
SANDOZ DO BRASIL INDÚSTRIA FARMACÉUTICA LTDA
6128667000116
aceclofenoxima 25351.670318/2015-08 12/2020
10681 GENÉRICO - CANCELAMENTO DE REGISTRO DA APRESENTAÇÃO - ANVISA 2593954/16-8
1.0047.0578.001-3 24 Meses
250 MG COM CT BL AL/AL X 10
aceclofenoxima
1.0047.0578.002-1 24 Meses
250 MG COM CT BL AL/AL X 20
aceclofenoxima
1.0047.0578.003-9 24 Meses
250 MG COM CT BL AL/AL X 100 (EMB HOSP)
aceclofenoxima
1.0047.0578.004-7 24 Meses
350 MG COM CT BL AL/AL X 200 (EMB HOSP)
aceclofenoxima
1.0047.0578.005-5 24 Meses
250 MG COM CT BL AL/AL X 500 (EMB HOSP)
aceclofenoxima
SANVAL COMÉRCIO E INDÚSTRIA LTDA 61068755000112
BROMAZEPAM
BROMOXON 25351.013645/96-59 07/2016
10880 SIMILARES - CANCELAMENTO DE REGISTRO DA APRESENTAÇÃO - ANVISA 2593518/16-6
1.0714.0169.001-1 24 Meses
3 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20
BROMAZEPAM
1.0714.0169.002-9 24 Meses
3 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 500 (EMB HOSP)
BROMAZEPAM

NOME DA EMPRESA CNPJ
PRINCÍPIO(S) ATIVO(S)
NOME DO MEDICAMENTO NUMERO DO PROCESSO VENCIMENTO DO REGISTRO
ASSUNTO DA PETIÇÃO EXPEDIENTE
NUMERO DE REGISTRO VALIDADE
APRESENTAÇÃO DO PRODUTO
PRINCÍPIO(S) ATIVO(S)
COMPLEMENTO DIFERENCIAL DA APRESENTAÇÃO

ANTIBIÓTICOS DO BRASIL LTDA 05439635000103
METRONIDAZOL 25351.741559/2010-21 05/2020
10245 GENÉRICO - ALTERAÇÃO DE LOCAL DE FABRICAÇÃO DO MEDICAMENTO DE LIBERAÇÃO CONVENCIONAL COM PRAZO DE ANÁLISE 2383306/16-8
1.5562.0037.001-7 24 Meses
5,0 MG/ML SOL INJ IV CT BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML
METRONIDAZOL
1.5562.0037.002-5 24 Meses
5,0 MG/ML SOL INJ IV CX 10 BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML
METRONIDAZOL
1.5562.0037.003-3 24 Meses
5,0 MG/ML SOL INJ IV CX 25 BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML
METRONIDAZOL
1.5562.0037.004-1 24 Meses
5,0 MG/ML SOL INJ IV CX 50 BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML
METRONIDAZOL
APSEN FARMACÊUTICA S/A 62462015000129
POSTUC 25351.166772/2002-24 10/2017
1331 MEDICAMENTO NOVO - ATUALIZAÇÃO DE ESPECIFICAÇÕES E MÉTODOS ANALÍTICOS 1559328/16-2
1489 REPLICAMENTO NOVO - INCLUSÃO DE LOCAL DE FABRICAÇÃO DO FÁRMACO 0917410/15-9
1.0118.0164.001-7 24 Meses
2,5 MG + 150 UTR POM DERM CT BG AL X 10 G
HIALURONIDASE + VALERATO DE BETAAMETASONA
1.0118.0164.002-5 24 Meses
2,5 MG + 150 UTR POM DERM CT BG AL X 15 G
VALERATO DE BETAAMETASONA + HIALURONIDASE
1.0118.0164.003-3 24 Meses
2,5 MG + 150 UTR POM DERM CT BG AL X 20 G
VALERATO DE BETAAMETASONA + HIALURONIDASE
BIOLAB SANUS FARMACÉUTICA LTDA 49475833000106
DRENISON 25351.000446/02-93 02/2022
1628 SIMILAR - ALTERAÇÃO DE LOCAL DE FABRICAÇÃO DO FÁRMACO 0928537/15-8
1971 SIMILAR - ATUALIZAÇÃO DE ESPECIFICAÇÕES E MÉTODOS ANALÍTICOS 1499910/16-3
1.0974.0149.001-3 24 Meses
0,125 MG/GI CREM DERM CT BG AL X 30 G
fludocicortida
1.0974.0149.002-1 18 Meses
0,125 MG/GI POM DERM CT BG AL X 30 G
FLUDROCORTIDA
1.0974.0149.012-0 24 Meses
4 MCG CM2 CUR CT RL 200 CM X 7,5
FLUDROCORTIDA
1.0974.0149.013-8 24 Meses
4 MCG CM2 CUR CT RL 25 CM X 7,5
FLUDROCORTIDA
BIOSINTÉTICA FARMACÉUTICA LTDA 53162095000106
MESILATO DE DOXAZOSINA 25351.438367/2011-03 12/2021
153 GENÉRICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO 612902/11-1
2 MG COM CT BL AL PLAS TRANS ACLAR X 10
MESILATO DE DOXAZOSINA
1.1213.0484.002-1 24 Meses
2 MG COM CT BL AL PLAS TRANS ACLAR X 15
MESILATO DE DOXAZOSINA
1.1213.0484.003-8 24 Meses
2 MG COM CT BL AL PLAS TRANS ACLAR X 20
MESILATO DE DOXAZOSINA
1.1213.0484.004-6 24 Meses
2 MG COM CT BL AL PLAS TRANS ACLAR X 30
MESILATO DE DOXAZOSINA
1.1213.0484.005-4 24 Meses
2 MG COM CT BL AL PLAS TRANS ACLAR X 50 (EMB HOSP)

MESILATO DE DOXAZOSINA
1.1213.0484.006-2 24 Meses
2 MG COM CT BL AL PLAS TRANS ACLAR X 100 (EMB HOSP)
MESILATO DE DOXAZOSINA
1.1213.0484.007-0 24 Meses
2 MG COM CT BL AL PLAS TRANS ACLAR X 500 (EMB HOSP)
MESILATO DE DOXAZOSINA
1.1213.0484.008-9 24 Meses
2 MG COM CT BL AL PLAS TRANS PVDC X 10
MESILATO DE DOXAZOSINA
1.1213.0484.009-7 24 Meses
2 MG COM CT BL AL PLAS TRANS PVDC X 15
MESILATO DE DOXAZOSINA
1.1213.0484.010-0 24 Meses
2 MG COM CT BL AL PLAS TRANS PVDC X 20
MESILATO DE DOXAZOSINA
1.1213.0484.011-9 24 Meses
2 MG COM CT BL AL PLAS TRANS PVDC X 30
MESILATO DE DOXAZOSINA
1.1213.0484.012-7 24 Meses
2 MG COM CT BL AL PLAS TRANS PVDC X 50 (EMB HOSP)
MESILATO DE DOXAZOSINA
1.1213.0484.013-5 24 Meses
2 MG COM CT BL AL PLAS TRANS PVDC X 100 (EMB HOSP)
MESILATO DE DOXAZOSINA
1.1213.0484.014-3 24 Meses
2 MG COM CT BL AL PLAS TRANS PVDC X 500 (EMB HOSP)
MESILATO DE DOXAZOSINA
BLAU FARMACÊUTICA S.A. 58430828000160
CLORETO DE SUXAMETÔNIO
SUCCITRAT 25351.323722/2013-09 09/2018
1023 SIMILAR - INCLUSÃO DE NOVA APRESENTAÇÃO COMERCIAL DE PRODUTO ESTÉRIL 1453546/16-7
1.1637.0078.001-3 24 Meses
100 MG PO INJ IV/IM CX 10 FA VD TRANS X 10 ML
CLORETO DE SUXAMETÔNIO
1.1637.0078.004-1 24 Meses
100 MG PO INJ IV/IM CX 20 FA VD TRANS X 10 ML
CLORETO DE SUXAMETÔNIO
1.1637.0078.005-9 24 Meses
100 MG PO INJ IV/IM CX 100 FA VD TRANS X 10 ML
CLORETO DE SUXAMETÔNIO
1.1637.0078.006-8 24 Meses
500 MG PO INJ IV/IM CX 10 FA VD TRANS X 10 ML
CLORETO DE SUXAMETÔNIO
1.1637.0078.007-6 24 Meses
500 MG PO INJ IV/IM CX 20 FA VD TRANS X 10 ML
CLORETO DE SUXAMETÔNIO
1.1637.0078.008-4 24 Meses
500 MG PO INJ IV/IM CX 100 FA VD TRANS X 10 ML
CLORETO DE SUXAMETÔNIO
BOEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUÍMICA E FARMACÊUTICA LTDA. 60831658000177
linagliptina
TRAYENTA 25351.591275/2010-10 07/2021
1449 MEDICAMENTO NOVO - INCLUSÃO DE INDICAÇÃO TERAPÊUTICA NOVA NO PAÍS 0162799/14-1
1.0367.0167.001-7 36 Meses
5 MG COM REV CT BL AL/AL X 10
linagliptina
1.0367.0167.002-5 36 Meses
5 MG COM REV CT BL AL/AL X 30
linagliptina
1.0367.0167.003-3 36 Meses
5 MG COM REV CT BL AL/AL X 60
linagliptina
linagliptina + CLORIDRATO DE METFORMINA
TRAYENTA DUO 25351.621242/2011-65 07/2018
1449 MEDICAMENTO NOVO - INCLUSÃO DE INDICAÇÃO TERAPÊUTICA NOVA NO PAÍS 0169836/14-3
1.0367.0170.001-3 18 Meses
2,5MG + 500MG COM REV CT BL AL PLAS BCO X 20
linagliptina + CLORIDRATO DE METFORMINA
1.0367.0170.002-1 18 Meses
2,5MG + 500MG COM REV CT BL AL PLAS BCO X 60
linagliptina + CLORIDRATO DE METFORMINA
1.0367.0170.003-9 18 Meses
2,5MG + 850MG COM REV CT BL AL PLAS BCO X 20
linagliptina + CLORIDRATO DE METFORMINA
1.0367.0170.004-8 18 Meses
2,5MG + 850MG COM REV CT BL AL PLAS BCO X 60
linagliptina + CLORIDRATO DE METFORMINA
1.0367.0170.005-6 18 Meses
2,5MG + 1000MG COM REV CT BL AL PLAS BCO X 20
linagliptina + CLORIDRATO DE METFORMINA
1.0367.0170.006-4 18 Meses
2,5MG + 1000MG COM REV CT BL AL PLAS BCO X 60
linagliptina + CLORIDRATO DE METFORMINA
BRANFARMA INDÚSTRIA QUÍMICA E FARMACÊUTICA S.A
0516105900110
IBUFERANO
IBUFERAN 25351.566152/2011-89 08/2019
1627 SIMILAR - INCLUSÃO DE NOVA APRESENTAÇÃO COMERCIAL 2348538/16-3



1.5584.0136.053-R 24 Meses
600 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 4
IBUPROFENO

1.5584.0136.054-6 24 Meses
600 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10
IBUPROFENO

1.5584.0136.055-4 24 Meses
600 MG COM BL AL PLAS TRANS X 2
IBUPROFENO

1.5584.0136.056-2 24 Meses
600 MG COM BL AL PLAS TRANS X 4
IBUPROFENO

1.5584.0136.057-0 24 Meses
600 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 4 (EMB FRAC)
IBUPROFENO

1.5584.0136.058-9 24 Meses
600 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10 (EMB FRAC)
IBUPROFENO

1.5584.0136.059-7 24 Meses
600 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 192
IBUPROFENO

MALEATO DE TIMOLOL - dextroTARTARATO DE BRIMONIDINA
TARTARATO DE BRIMONIDINA+MALEATO DE TIMOLOL
25351.692760.2011-51 07/2018
10245 GÊNÉRICO - ALTERAÇÃO DE LOCAL DE FABRICAÇÃO DO MEDICAMENTO DE LIBERAÇÃO CONVENCIONAL COM PRAZO DE ANÁLISE 2452583/16-0
1.5584.0410.001-4 24 Meses
2 MG/ML + 5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML
MALEATO DE TIMOLOL - dextroTARTARATO DE BRIMONIDINA
1.5584.0410.003-0 24 Meses
2 MG/ML + 5 MG/ML SOL OFT CX 50 FR PLAS OPC GOT X 5 ML (DAB HOSP)
MALEATO DE TIMOLOL - dextroTARTARATO DE BRIMONIDINA

COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS S.A. - 61082459000207
CAFEÍNA + MALEATO DE CLORFENIRAMINA + dipirone monoidratada + dipirone monoidratada
BENEGRIP 25351.637663.2009-37 05/2018
1317 MEDICAMENTO NOVO - INCLUSÃO DE NOVA APRESENTAÇÃO COMERCIAL 2145514/16-7
1.7817.0092.005-2 36 Meses
250 MG + 30 MG (VERDE) / 250 MG + 2 MG (AMARELO) COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 4 VERD + 4 AMAR
CAFEÍNA + MALEATO DE CLORFENIRAMINA + dipirone monoidratada + dipirone monoidratada
1.7817.0092.006-0 36 Meses
250 MG + 30 MG (VERDE) / 250 MG + 2 MG (AMARELO) COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 5 VERD + 5 AMAR
CAFEÍNA + MALEATO DE CLORFENIRAMINA + dipirone monoidratada + dipirone monoidratada
1.7817.0092.007-9 36 Meses
250 MG + 30 MG (VERDE) / 250 MG + 2 MG (AMARELO) COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 6 VERD + 6 AMAR
CAFEÍNA + MALEATO DE CLORFENIRAMINA + dipirone monoidratada + dipirone monoidratada
1.7817.0092.008-7 36 Meses
250 MG + 30 MG (VERDE) / 250 MG + 2 MG (AMARELO) COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 8 VERD + 8 AMAR
CAFEÍNA + MALEATO DE CLORFENIRAMINA + dipirone monoidratada + dipirone monoidratada
1.7817.0092.009-5 36 Meses
250 MG + 30 MG (VERDE) / 250 MG + 2 MG (AMARELO) COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 12 VERD + 12 AMAR
CAFEÍNA + MALEATO DE CLORFENIRAMINA + dipirone monoidratada + dipirone monoidratada
1.7817.0092.010-3 36 Meses
250 MG + 30 MG (VERDE) / 250 MG + 2 MG (AMARELO) COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 15 VERD + 15 AMAR
CAFEÍNA + MALEATO DE CLORFENIRAMINA + dipirone monoidratada + dipirone monoidratada
1.7817.0092.011-7 36 Meses
250 MG + 30 MG (VERDE) / 250 MG + 2 MG (AMARELO) COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 60 VERD + 60 AMAR
CAFEÍNA + MALEATO DE CLORFENIRAMINA + dipirone monoidratada + dipirone monoidratada
1.7817.0092.012-5 36 Meses
250 MG + 30 MG (VERDE) / 250 MG + 2 MG (AMARELO) COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 80 VERD + 80 AMAR
CAFEÍNA + MALEATO DE CLORFENIRAMINA + dipirone monoidratada + dipirone monoidratada
1.7817.0092.013-3 36 Meses
250 MG + 30 MG (VERDE) / 250 MG + 2 MG (AMARELO) COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 90 VERD + 90 AMAR
CAFEÍNA + MALEATO DE CLORFENIRAMINA + dipirone monoidratada + dipirone monoidratada

CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÉUTICOS LTDA. - 04734671000151
CLORIDRATO DE METADONA
MYTEDOM 25000.001992955-94 11/2020
02222 MEDICAMENTO NOVO - INCLUSÃO DE NOVA APRESENTAÇÃO COMERCIAL DE PRODUTO ESTERIL
2367218/16-9

1.0298.0138.014-1 24 Meses
10 MG/ML SOL INJ CX 25 AMP VD AMB X 1 ML
CLORIDRATO DE METADONA
CLORIDRATO DE ONDANSETRONA DI-HIDRATADO
NAUSEDRON 25000.01405492-84 03/2019
10223 SIMILAR - INCLUSÃO DE NOVA APRESENTAÇÃO COMERCIAL DE PRODUTO ESTERIL 2367204-16-5
1.0298.0124.014-3 36 Meses
2 MG/ML SOL INJ IVIM CX 25 AMP VD AMB X 2 ML
CLORIDRATO DE ONDANSETRONA DI-HIDRATADO
CLORIDRATO DE ROPIVACAÍNA
ROPI 25000.01616499-74 03/2019
10219 SIMILAR - AMPLIAÇÃO DO PRAZO DE VALIDADE
0615873/14-1
1.0298.0339.007-1 36 Meses
2 MG/ML SOL INJ CX 5 EST X FA VD TRANS X 20 ML
CLORIDRATO DE ROPIVACAÍNA
1.0298.0339.008-8 36 Meses
2 MG/ML SOL INJ CX 25 EST X FA VD TRANS X 20 ML
CLORIDRATO DE ROPIVACAÍNA
1.0298.0339.009-6 36 Meses
7,5 MG/ML SOL INJ CX 5 EST X FA VD TRANS X 20 ML
CLORIDRATO DE ROPIVACAÍNA
1.0298.0339.010-1 36 Meses
7,5 MG/ML SOL INJ CX 25 EST X FA VD TRANS X 20 ML
CLORIDRATO DE ROPIVACAÍNA
1.0298.0339.011-8 36 Meses
10 MG/ML SOL INJ CX 5 EST X FA VD TRANS X 20 ML
CLORIDRATO DE ROPIVACAÍNA
1.0298.0339.012-6 36 Meses
10 MG/ML SOL INJ CX 25 EST X FA VD TRANS X 20 ML
CLORIDRATO DE ROPIVACAÍNA
DECANATO DE HALOPERIDOL
HALO DECANATO 25000.01993699-67 12/2019
10223 SIMILAR - INCLUSÃO DE NOVA APRESENTAÇÃO COMERCIAL DE PRODUTO ESTERIL 2367167/16-1
1.0298.0240.004-7 36 Meses
10 MG/ML SOL INJ IM CX 25 AMP VD AMB X 1 ML
DECANATO DE HALOPERIDOL
1.0298.0240.005-5 36 Meses
10 MG/ML SOL INJ CX 25 AMP VD TRANS X 1 ML (EMB HOSP)
FENILEFRIN 25001.003884/97 10/2021
10223 SIMILAR - INCLUSÃO DE NOVA APRESENTAÇÃO COMERCIAL DE PRODUTO ESTERIL 2367157/16-7
1.0298.0169.008-4 24 Meses
10 MG/ML SOL INJ CX 25 AMP VD TRANS X 1 ML (EMB HOSP)

CLORIDRATO DE FENILEFRINA
CLORIDRATO DE TRAMADOL
TRAMADOL 25351.004550/06-71 02/2021
10223 SIMILAR - INCLUSÃO DE NOVA APRESENTAÇÃO COMERCIAL DE PRODUTO ESTERIL 2367149/16-7
1.0298.0261.020-3 36 Meses
50 MG/ML SOL INJ IVIM CX 25 AMP VD TRANS X 1 ML
CLORIDRATO DE TRAMADOL
1.0298.0261.021-1 36 Meses
50 MG/ML SOL INJ IVIM CX 25 AMP VD TRANS X 2 ML
CLORIDRATO DE TRAMADOL
RILUZOL - 25351.52810/07/2018
1412 GÊNÉRICO - ALTERAÇÃO DE LOCAL DE FABRICAÇÃO DO FÁRMACO 1217960/16-4
1.0298.0403.001-8 24 Meses
50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 56
RILUZOL
1.0298.0402.002-0 24 Meses
50 MG COM REV CT BL AL AL X 56
RILUZOL
1.0298.0402.003-9 24 Meses
50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 500 (EMB HOSP)
RILUZOL
1.0298.0402.004-7 24 Meses
50 MG COM REV CT BL AL AL X 500 (EMB HOSP)
RILUZOL
ZOLCRIS 25351.542194/2012-93 10/2018
1978 SIMILAR - INCLUSÃO DE LOCAL DE FABRICAÇÃO DO FÁRMACO 1217960/16-4
1.0298.0403.001-8 24 Meses
50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 56
RILUZOL
1.0298.0403.002-6 24 Meses
50 MG COM REV CT BL AL AL X 56
RILUZOL

EMS S/A 37907378000365
CLORIDRATO DE AMBROXOL 25351.02003000-66 12/2020
10245 GÊNÉRICO - ALTERAÇÃO DE LOCAL DE FABRICAÇÃO DO MEDICAMENTO DE LIBERAÇÃO CONVENCIONAL COM PRAZO DE ANÁLISE 2466617/16-7
1.0235.0481.001-9 24 Meses
3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + COP
CLORIDRATO DE AMBROXOL
1.0235.0481.002-7 24 Meses
3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COP
CLORIDRATO DE AMBROXOL
1.0235.0481.003-5 24 Meses
6 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + COP
CLORIDRATO DE AMBROXOL
1.0235.0481.004-3 24 Meses
6 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COP
CLORIDRATO DE AMBROXOL

PROSPIRENONA + ETINILESTRADIOL
INGRID 25351.240649/2015-39 12/2020
10597 SIMILAR - MODIFICAÇÃO PÓS-REGISTRO - CLONE
115268/16-5
(1627 SIMILAR - INCLUSÃO DE NOVA APRESENTAÇÃO COMERCIAL - 0485289/15-3 - 25351.725907/2012-68)
1.0235.1109.003-4 24 Meses
3 MG + 0,02 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 24 - 4
DROSPIRENONA + ETINILESTRADIOL
DROSPIRENONA + ETINILESTRADIOL
DROSPIRENONA + ETINILESTRADIOL
25351.246068/2015-79 12/2020
10596 GÊNÉRICO - MODIFICAÇÃO PÓS-REGISTRO - CLONE
116550/16-1
(1627 SIMILAR - INCLUSÃO DE NOVA APRESENTAÇÃO COMERCIAL - 0485289/15-3 - 25351.725907/2012-68)
1.0235.1110.003-1 24 Meses
3 MG + 0,02 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 24 - 4
DROSPIRENONA + ETINILESTRADIOL



EMS SIGMA PHARMA LTDA 00923140000131
esomeprazol magnésio
ESOMEX 25351.395928/2016-88 12/2021
10490 SIMILAR - REGISTRO DE PRODUTO - CLONE
3351046/16-3
(150 SIMILAR - REGISTRO DE MEDICAMENTO SIMILAR - 916068/11-0 - 25351.652320/2011-88)
1.3569.0700.001-0 24 Meses
20 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 7
esomeprazol magnésio
1.3569.0700.002-9 24 Meses
20 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 14
esomeprazol magnésio
1.3569.0700.003-7 24 Meses
20 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 28
esomeprazol magnésio
1.3569.0700.004-5 24 Meses
20 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 56 (EMB HOSP)
esomeprazol magnésio
1.3569.0700.005-3 24 Meses
40 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 7
esomeprazol magnésio
1.3569.0700.006-1 24 Meses
40 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 14
esomeprazol magnésio
1.3569.0700.007-1 24 Meses
40 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 28
esomeprazol magnésio
1.3569.0700.008-8 24 Meses
40 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 56 (EMB HOSP)
esomeprazol magnésio
NIMESULIDA
NIMESULAM 25351.546316/2015-89 12/2021
10490 SIMILAR - REGISTRO DE PRODUTO - CLONE
0795399/15-2
(155 GÊNÉRICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO - 130753/01-3 - 25351.033544/01-71)
1.3569.0699.001-7 24 Meses
50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML
NIMESULIDA
NIMESULIDA 25351.585166/2014-48 12/2021
10490 SIMILAR - REGISTRO DE PRODUTO - CLONE
0816646/14-3
(155 GÊNÉRICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO - 584186/07-1 - 25351.456938/2007-14)
1.3569.0698.001-1 24 Meses
100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12
NIMESULIDA
cloridrato de ciprofloxacino monoidratado
PROFLOX 25351.668923/2010-48 02/2018
10102 GOMED - INDEFERIMENTO PARCIAL 1785487/16-3
1.3569.0627.001-4 24 Meses
250 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 4
cloridrato de ciprofloxacino monoidratado
1.3569.0627.002-2 24 Meses
250 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 6
cloridrato de ciprofloxacino monoidratado
1.3569.0627.003-0 24 Meses
250 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10
cloridrato de ciprofloxacino monoidratado
1.3569.0627.004-9 24 Meses
250 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 14
cloridrato de ciprofloxacino monoidratado
1.3569.0627.005-7 24 Meses
500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 14
cloridrato de ciprofloxacino monoidratado
1.3569.0627.006-5 24 Meses
500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 6
cloridrato de ciprofloxacino monoidratado
1.3569.0627.007-3 24 Meses
500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10
cloridrato de ciprofloxacino monoidratado
1.3569.0627.008-1 24 Meses
500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 4
cloridrato de ciprofloxacino monoidratado
DROSPIRENONA + ETINILESTRADIOL
NIKI 25351.725907/2012-68 07/2019
1627 SIMILAR - INCLUSÃO DE NOVA APRESENTAÇÃO COMERCIAL 0485289/15-3

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico <http://www.in.gov.br/imprensa/diario>, pelo código 10102016122600021

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

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: TRAMADON

Nome da Empresa Detentora do Registro	CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.	CNPJ	44.734.671/0001-51	Autorização	1.00.298-1
Processo	25351.004556/0071	Categoria Regulatória	Similar	Data do registro	07/02/2001
Nome Comercial	TRAMADON	Registro	102980261	Vencimento do registro	02/2026
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE TRAMADOL			Medicamento de referência	-
Classe Terapêutica	ANALGESICOS NARCOTICOS			ATC	ANALGESICOS NARCOTICOS
Parecer Público	-	Bula do Paciente		Bula do Profissional	

MEDIDA CAUTELAR

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	50 MG/ML SOL INJ IV/IM CT 6 AMP VD TRANS X 1 ML ATIVA	1029802610017	SOLUÇÃO INJETAVEL	07/02/2001	36 meses
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE TRAMADOL				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				

Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • Fabricante: CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA CNPJ: - 44.734.671/0008-28 Endereço: SÃO PAULO - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: Processo produtivo completo • Fabricante: CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÉUTICOS LTDA. CNPJ: - 44.734.671/0001-51 Endereço: ITAPIRA - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: Embalagem secundária 				
Via de Administração	INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSO				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ				
Restrição de prescrição	Venda Sob Prescrição Médica Sujeita a Notificação de Receita "A"				
Destinação	Comercial				
Tarja	Vermelha				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
2	100 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 10 ML ATIVA	1029802610025	SOLUÇÃO ORAL	07/02/2001	36 meses
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE TRAMADOL				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - FRASCO DE VIDRO OPACO GOTEJADOR • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				

Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • Fabricante: CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA. CNPJ: - 44.734.671/0001-51 Endereço: ITAPIRA - SP - BRASIL <p>Etapa de Fabricação:</p>				
Via de Administração	ORAL 1				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ				
Restrição de prescrição	Venda Sob Prescrição Médica Sujeita a Notificação de Receita "A"				
Destinação	Comercial				
Tarja	Vermelha				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
3	50 MG CAP GEL CT BL AL PLAS OPC X 10 ATIVA	1029802610033	CAPSULA GELATINOSA DURA	06/06/2001	36 meses
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE TRAMADOL				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO OPACO • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • Fabricante: CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA. CNPJ: - 44.734.671/0001-51 Endereço: ITAPIRA - SP - BRASIL <p>Etapa de Fabricação:</p>				
Via de Administração	ORAL				

Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda Sob Prescrição Médica Sujeita a Notificação de Receita "A"				
Destinação	Comercial				
Tarja	Vermelha				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
4	50 MG CAP GEL CT 10 BL AL PLAS OPC X 10 ATIVA	1029802610041	CAPSULA GELATINOSA DURA	07/02/2001	36 meses
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE TRAMADOL				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO OPACO • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • Fabricante: CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA. • CNPJ: - 44.734.671/0001-51 • Endereço: ITAPIRA - SP - BRASIL • Etapa de Fabricação: 				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda Sob Prescrição Médica Sujeita a Notificação de Receita "A"				
Destinação	Comercial				
Tarja	Vermelha				

Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
5	50 MG/ML SOL INJ IV/IM CX 100 AMP VD TRANS X 1 ML ATIVA	1029802610051	SOLUÇÃO INJETAVEL	07/02/2001	36 meses
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE TRAMADOL				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE • Secundária - CAIXA DE CARTOLINA COM COLMEIA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • Fabricante: CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA CNPJ: - 44.734.671/0008-28 Endereço: SÃO PAULO - SP - BRASIL Etapas de Fabricação: Processo produtivo completo • Fabricante: CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA. CNPJ: - 44.734.671/0001-51 Endereço: ITAPIRA - SP - BRASIL Etapas de Fabricação: Embalagem secundária 				
Via de Administração	INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSO				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ				
Restrição de prescrição	Venda Sob Prescrição Médica Sujeita a Notificação de Receita "A"				
Destinação	Comercial				
Tarja	Vermelha				
Apresentação fracionada	Não				

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
6	50 MG/ML SOL INJ IV/IM CT 6 AMP VD TRANS X 2 ML ATIVA	1029802610068	SOLUÇÃO INJETAVEL	07/02/2001	36 meses
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE TRAMADOL				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • Fabricante: CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA CNPJ: - 44.734.671/0008-28 Endereço: SÃO PAULO - SP - BRASIL Etapas de Fabricação: Processo produtivo completo • Fabricante: CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA. CNPJ: - 44.734.671/0001-51 Endereço: ITAPIRA - SP - BRASIL Etapas de Fabricação: Embalagem secundária 				
Via de Administração	INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSO				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ				
Restrição de prescrição	Venda Sob Prescrição Médica Sujeita a Notificação de Receita "A"				
Destinação	Comercial				
Tarja	Vermelha				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade

7	50 MG/ML SOL INJ IV/IM CX 100 AMP VD TRANS X 2 ML ATIVA	1029802610076	SOLUÇÃO INJETAVEL	07/02/2001	36 meses
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE TRAMADOL				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE • Secundária - CAIXA DE CARTOLINA COM COLMEIA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • Fabricante: CRISTALIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACEUTICOS LTDA CNPJ: - 44.734.671/0008-28 Endereço: SÃO PAULO - SP - BRASIL Etapas de Fabricação: Processo produtivo completo • Fabricante: CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA. CNPJ: - 44.734.671/0001-51 Endereço: ITAPIRA - SP - BRASIL Etapas de Fabricação: Embalagem secundária 				
Via de Administração	INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSO				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ				
Restrição de prescrição	Venda Sob Prescrição Médica Sujeita a Notificação de Receita "A"				
Destinação	Comercial				
Tarja	Vermelha				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
8	100 MG SUP RET CT STR X 5 CANCELADA OU CADUCA	1029802610084	SUPOSITORIO RETAL	07/02/2001	36 meses
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE TRAMADOL				

Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - STRIP • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA ()
Local de Fabricação	-
Via de Administração	RETAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)
Restrição de prescrição	Venda Sob Prescrição Médica Sujeita a Notificação de Receita "A"
Destinação	Comercial
Tarja	-
Apresentação fracionada	Não

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
9	100 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 10 <input type="checkbox"/> ATIVA	1029802610092	Comprimido Revestido de Liberação Prolongada	07/02/2001	24 meses
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE TRAMADOL				
Complemento Diferencial da Apresentação	Retard				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO OPACO • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • Fabricante: CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA. CNPJ: - 44.734.671/0001-51 Endereço: ITAPIRA - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: 				

Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda Sob Prescrição Médica Sujeita a Notificação de Receita "A"
Destinação	Comercial
Tarja	Vermelha
Apresentação fracionada	Não

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacéutica	Data de Publicação	Validade
10	200 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10 CANCELADA OU CADUCA	1029802610106	COMPRIMIDO REVESTIDO	07/02/2001	24 meses

Princípio Ativo	CLORIDRATO DE TRAMADOL
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO OPACO • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA ()
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • Fabricante: CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA. CNPJ: - 44.734.671/0001-51 Endereço: ITAPIRA - SP - BRASIL Etapa de Fabricação:
Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda Sob Prescrição Médica Sujeita a Notificação de Receita "A"

Destinação	Comercial				
Tarja	-				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
11	150MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10 CANCELADA OU CADUCA	1029802610114	COMPRIMIDO REVESTIDO	07/02/2001	24 meses
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE TRAMADOL				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO OPACO • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				
Local de Fabricação	-				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda Sob Prescrição Médica Sujeita a Notificação de Receita "A"				
Destinação	Comercial				
Tarja	-				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade

12	50 MG CAP GEL CT BL AL PLAS OPC X 4 ATIVA	1029802610122	CAPSULA GELATINOSA DURA	03/10/2002	36 meses
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE TRAMADOL				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO OPACO • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • Fabricante: CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA. CNPJ: - 44.734.671/0001-51 Endereço: ITAPIRA - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: 				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda Sob Prescrição Médica Sujeita a Notificação de Receita "A"				
Destinação	Comercial				
Tarja	Vermelha				
Apresentação fraclonada	Não				

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
17	50 MG/ ML SOL INJ IV/IM CX 36 AMP VD TRANS X 1 ML ATIVA	1029802610173	SOLUÇÃO INJETAVEL	07/02/2001	36 meses
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE TRAMADOL				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				

Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE Secundária - CAIXA DE CARTOLINA COM COLMEIA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA CNPJ: - 44.734.671/0008-28 Endereço: SÃO PAULO - SP - BRASIL Etapas de Fabricação: Processo produtivo completo Fabricante: CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA. CNPJ: - 44.734.671/0001-51 Endereço: ITAPIRA - SP - BRASIL Etapas de Fabricação: Embalagem secundária 				
Via de Administração	ENDOVENOSA/INTRAVENOSA INTRAMUSCULAR				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ				
Restrição de prescrição	Venda Sob Prescrição Médica Sujeita a Notificação de Receita "A"				
Destinação	Comercial				
Tarja	Vermelha				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
19	50 MG/ ML SOL INJ IV/IM CX 36 AMP VD TRANS X 2 ML ATIVA	1029802610191	SOLUÇÃO INJETAVEL	07/02/2001	36 meses
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE TRAMADOL				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE Secundária - CAIXA DE CARTOLINA COM COLMEIA () 				

Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • Fabricante: CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA CNPJ: - 44.734.671/0008-28 Endereço: SÃO PAULO - SP - BRASIL Etapas de Fabricação: Processo produtivo completo • Fabricante: CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA. CNPJ: - 44.734.671/0001-51 Endereço: ITAPIRA - SP - BRASIL Etapas de Fabricação: Embalagem secundária 				
Via de Administração	ENDOVENOSA/INTRAVENOSA INTRAMUSCULAR				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ				
Restrição de prescrição	Venda Sob Prescrição Médica Sujeita a Notificação de Receita "A"				
Destinação	Comercial				
Tarja	Vermelha				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
20	50 MG/ ML SOL INJ IV/IM CX 25 AMP VD TRANS X 1 ML ATIVA	1029802610203	SOLUÇÃO INJETAVEL	07/02/2001	36 meses
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE TRAMADOL				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE • Secundária - CAIXA DE CARTOLINA COM COLMEIA () 				

Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • Fabricante: CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA CNPJ: - 44.734.671/0008-28 Endereço: SÃO PAULO - SP - BRASIL Etapas de Fabricação: Processo produtivo completo • Fabricante: CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA. CNPJ: - 44.734.671/0001-51 Endereço: ITAPIRA - SP - BRASIL Etapas de Fabricação: Embalagem secundária 				
Via de Administração	ENDOVENOSA/INTRAVENOSA INTRAMUSCULAR				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ				
Restrição de prescrição	Venda Sob Prescrição Médica Sujeita a Notificação de Receita "A"				
Destinação	Comercial				
Tarja	Vermelha				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
21	50 MG/ ML SOL INJ IV/IM CX 25 AMP VD TRANS X 2 ML ATIVA	1029802610211	SOLUÇÃO INJETAVEL	07/02/2001	36 meses
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE TRAMADOL				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE • Secundária - CAIXA DE CARTOLINA COM COLMEIA () 				

Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • Fabricante: CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA CNPJ: - 44.734.671/0008-28 Endereço: SÃO PAULO - SP - BRASIL Etapas de Fabricação: Processo produtivo completo • Fabricante: CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA. CNPJ: - 44.734.671/0001-51 Endereço: ITAPIRA - SP - BRASIL Etapas de Fabricação: Embalagem secundária 				
Via de Administração	ENDOVENOSA/INTRAVENOSA INTRAMUSCULAR				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ				
Restrição de prescrição	Venda Sob Prescrição Médica Sujeita a Notificação de Receita "A"				
Destinação	Comercial				
Tarja	Vermelha				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacéutica	Data de Publicação	Validade
22	100 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 10 ATIVA	1029802610221	Comprimido Revestido de Liberação Prolongada	07/02/2001	24 meses
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE TRAMADOL				
Complemento Diferencial da Apresentação	Retard				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - Blister de alumínio e plástico transparente (FITA ALUMÍNIO 194MM + FILME PVDC/PVC TRANSPARENTE 250.5.60) • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				

Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none">• Fabricante: CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA. CNPJ: - 44.734.671/0001-51 Endereço: ITAPIRA - SP - BRASIL Etapa de Fabricação:
Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda Sob Prescrição Médica Sujeita a Notificação de Receita "A"
Destinação	Comercial
Tarja	Vermelha
Apresentação fracionada	Não



Ministério da Saúde - MS
Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA

RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA - RDC N° 317, DE 22 DE OUTUBRO DE 2019

(Publicada no DOU n° 206, de 23 de outubro de 2019)

Dispõe sobre os prazos de validade e a documentação necessária para a manutenção da regularização de medicamentos, e dá outras providências.

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso das atribuições que lhe confere o art. 15, III e IV, aliado ao art. 7º, III, e IV da Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999, e ao art. 53, V, §§ 1º e 3º do Regimento Interno aprovado pela Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 255, de 10 de dezembro de 2018, resolve adotar a seguinte Resolução da Diretoria Colegiada, conforme deliberado em reunião realizada em 15 de outubro de 2019, e eu, Diretor-Presidente, determino a sua publicação:

Art. 1º Esta Resolução estabelece os prazos de validade e a documentação necessária para a manutenção da regularização de medicamentos.

CAPÍTULO I

DO PRAZO DE VALIDADE DA REGULARIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS

Art. 2º Fica estabelecido o prazo de 10 (dez) anos para o registro de medicamentos.

Art. 3º Para os medicamentos que tenham o registro concedido mediante anuência de Termo de Compromisso, fica estabelecido o prazo de validade inicial do registro de 3 (três) anos.

Parágrafo único. Para os medicamentos citados no *caput* deste artigo, o registro passará a ter validade de 5 (cinco) anos após a primeira renovação e de 10 (dez) anos após a segunda renovação.

Art. 4º Os medicamentos sujeitos à notificação são isentos de registro e sua notificação está dispensada de renovação.

Art. 5º A manutenção da regularização dos medicamentos isentos de registro e sujeitos à notificação fica vinculada ao cumprimento dos requisitos técnicos desta Resolução, das normas específicas que estabelecem a notificação de medicamentos e da declaração de interesse na continuidade da comercialização dos medicamentos a cada 10 (dez) anos, contados a partir do dia de efetivação da notificação do medicamento junto à Anvisa.

§1º O interesse na continuidade da comercialização dos medicamentos notificados deverá ser declarado no sistema eletrônico da Anvisa, nos últimos 6 (seis) meses do decênio de regularização.



Ministério da Saúde - MS
Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA

§2º A ausência da declaração de interesse na continuidade da comercialização resultará no cancelamento da regularização do produto.

§3º O responsável pela regularização de medicamentos notificados que pretender não mais comercializá-los deverá proceder com o cancelamento de suas regularizações junto ao sistema eletrônico da Anvisa.

CAPÍTULO II

DA DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA A RENOVAÇÃO DA REGULARIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS

Art. 6º A petição de renovação de registro de medicamentos deve ser instruída com os seguintes documentos:

I - Formulários de petição, devidamente preenchidos e assinados;

II - Comprovante de pagamento da Taxa de Fiscalização de Vigilância Sanitária - TFVS e respectiva Guia de Recolhimento da União - GRU, ou isenção, quando for o caso;

III - Comprovante de comercialização do medicamento, por forma farmacêutica e concentração, durante pelo menos os dois terços finais do período de validade do registro expirado;

IV - Para os medicamentos citados no parágrafo único do art. 3º, comprovante de protocolização do envio da documentação comprobatória do atendimento aos compromissos concluídos ou justificativa da sua ausência.

§1º No caso de laboratórios oficiais e empresas que comercializem o medicamento exclusivamente sob demanda pública, poderá ser apresentada justificativa de não comercialização no período.

§2º No caso de medicamentos que tiveram a sua fabricação descontinuada durante o período previsto no inciso III, devidamente notificada na Anvisa, a empresa deve apresentar documento com manifestação de interesse em manter o registro e justificativa técnica.

Art. 7º A Anvisa poderá, a seu critério, a qualquer momento do período de validade da regularização e mediante justificativa técnica, exigir provas adicionais e requerer novos estudos para comprovação de qualidade, segurança e eficácia dos medicamentos.

CAPÍTULO III

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 8º Os prazos e procedimentos para o peticionamento da renovação do registro de medicamentos estão estabelecidos pela Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 250, de 20 de outubro de 2004, e suas atualizações.



Ministério da Saúde - MS
Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA

Art. 9º Os prazos de validade de registro concedidos anteriormente à vigência desta Resolução ficam automaticamente prorrogados para 10 (dez) anos, contados a partir da concessão do registro ou da última renovação.

Parágrafo único. Excluem-se do disposto no *caput* os medicamentos registrados mediante Termo de Compromisso, que seguirão os prazos previstos no art. 3º.

Art. 10. As petições de renovação de registro já protocoladas e pendentes de decisão da Anvisa serão avaliadas nos termos desta Resolução.

Art. 11. O item 1 do art. 12 da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n° 68, de 28 de março de 2003, passa a vigorar com a seguinte alteração:

" Art. 12.

I. nos momentos da solicitação de registro ou isenção de registro de produtos na ANVISA;

....." (NR)

Art. 12. Ficam revogados:

I - os itens 18, 19, 23 e 24.4 do capítulo II e o item 5 do capítulo III do Anexo da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n° 323, de 10 de novembro de 2003;

II - o § 4º do art. 7º da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n° 199, de 26 de outubro de 2006, alterada pela Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n° 107, de 5 de setembro de 2016;

III - o art. 37 da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n° 64, de 18 de dezembro de 2009;

IV - os arts. 48 e 49 da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n° 24, de 14 de junho de 2011;

V - os arts. 118 e 119 da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n° 49, de 20 de setembro de 2011;

VI - o art. 36 da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n° 50, de 20 de setembro de 2011;

VII - os arts. 35, 37 e 45 da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n° 26, de 13 de maio de 2014;

VIII - os incisos II e V e o parágrafo único do art. 18 da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n° 31, de 29 de maio de 2014;

IX - o art. 47 da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n° 200, de 26 de dezembro de 2017;

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.



Ministério da Saúde - MS
Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA

X - os §§ 3º e 4º do art. 10 e o art. 36 da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 238, de 25 de julho de 2018;

Art. 13. Esta Resolução entra em vigor 90 (noventa) dias a partir da data de sua publicação.

WILLIAM DIB

Diretor-Presidente

MAÈVE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
RUA 13, QD. 12 LT. 12 POLO EMPRESARIAL GOIAS, ETAPA IV
APARECIDA DE GOIÂNIA - GO - CEP. 74.985-144 - TEL/FAX. (62) 3565-1038
CNPJ: 09.034.672/0001-92 IE: 10.416.812-9
licitacao7@maevehospitalar.com.br

Banco: 033 - Santander - Agência: 3444 - Conta corrente: 13006659-7
Banco: 756 - Sicoob - Agência: 3351 - Conta corrente: 10.540-6
Banco: 001 - Banco do Brasil - Agência: 4148-3 - Conta corrente: 115076-6

Ao
MUNICIPIO DE FRANCISCO BELTRAO

PREGÃO ELETRÔNICO : 56/2023

Data da abertura: 04/04/2023

Hora da abertura: 09:00 horas



Número da proposta: 207
Número do Processo: 252/2023

OBJETO: REGISTRO DE PREÇOS para futura e eventual aquisição de medicamentos para dispensação gratuita, psicotrópicos, e injetáveis para as farmácias municipais e distribuição nas unidades municipais de saúde e UPA do Município de Francisco Beltrão, itens desertos dos Pregões Eletrônicos 181/2021 e 44/2022.

Proposta de preços

Item	Und	Qtd	Descrição do produto	Marca	V.unit	V.total
25	AMP	500,00	Descrição do edital: DESLANÓSIDO, 0,2 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 2 ML Descrição interna: 1173 - DESLANOSIDEO 0,2MG/ML IV/IM 2ML CX C/50 F/A (DESLANOL) Procedência: Registro M.S.: 1049712290018	UNIAO QUIMICA	1,9200 (Um real e nove mil e duzentos décimos de milésimos de centavos)	R\$ 960,00 (Novecentos e sessenta reais)
34	AMP	2.000,00	Descrição do edital: DIMENIDRINATO, ASSOCIADO COM PIRIDOXINA CLORIDRATO, 50MG + 50MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 1 ML Descrição interna: 1179 - DIMENIDRINATO+PIRIDOXINA 50+50MG/ML IM 1ML CX C/50AMP. (NAUSICALM B6) Procedência: Registro M.S.: 1049711280027	UNIAO QUIMICA	2,2000 (Dois reais e dois mil décimos de milésimos de centavos)	R\$ 4.400,00 (Quatro mil e quatrocentos reais)
52	F/A	5.000,00	Descrição do edital: LACTULOSE 667MG/ML FRASCO 200ML Descrição interna: 475 - LACTULOSE 667MG/ML XPE 120ML CX C/1 FR SABOR AMEIXA (LACTOSAN) Procedência: Registro M.S.: 1018600350019	SANTISA	5,2500 (Cinco reais e dois mil e quinhentos décimos de milésimos de centavos)	R\$ 26.250,00 (Vinte e seis mil e duzentos e cinquenta reais)
56	F/A	800,00	Descrição do edital: LIDOCAÍNA CLORIDRATO, ASSOCIADA COM EPINEFRINA, 2% + 1:50.000, INJETÁVEL FRASCO 20 ML Descrição interna: 1571 - LIDOCAÍNA 2% S/V INJ. 20ML C/10 F/A (LIDOJET) Procedência: Registro M.S.: 1049701110064	UNIAO QUIMICA	11,4700 (Onze reais e quatro mil e setecentos décimos de milésimos de centavos)	R\$ 9.176,00 (Nove mil e cento e setenta e seis reais)
60	AMP	200,00	Descrição do edital: METILERGOMETRINA MALEATO, 0,2 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 1ML Descrição interna: 1174 - METILERGOMETRINA 0,2MG/ML IV/IM/SC 1ML CX C/50 F/A (ERGOMETRIN) Procedência: Registro M.S.: 1049701260058	UNIAO QUIMICA	2,0000 (Dois reais)	R\$ 400,00 (Quatrocentos reais)

Emitido em: 11/04/2023

MAEVE
PRODUTOS
HOSPITALARES
LTDA:0903467
 2000107

Assinado de forma digital por MAEVE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA:09034672000192
 Dados: 2023.04.11 16:59:58 -03'00'

Página: 1 de 2

69	AMP	100,00	Descrição do edital: OCITOCINA, 5 UI/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 1ML Descrição interna: 1942 - OCITOCINA 5UI /ML IV/IM 1ML CX C/50 AMP (OXITON) 2° A 8°C Procedência: Registro M.S.: 1049701490043	UNIAO QUIMICA	6,0000 (Seis reais)	R\$ 600,00 (Seiscentos reais)
----	-----	--------	---	---------------	------------------------	----------------------------------

Total da Proposta: R\$ 41.786,00

(Quarenta e um mil e setecentos e oitenta e seis reais)

Declaramos que:

* Declaramos que nos comprometemos a entregar os produtos de acordo com as necessidades do **MUNICIPIO DE FRANCISCO BELTRAO**, durante a vigência da ata de registro de preços, conforme as especificações e exigências do Edital e seus anexos, bem como do contrato a ser celebrado.

* Validade da proposta por 90 (noventa) dias.

* Declaramos que estamos de acordo, sob as penas da lei, com todos os termos deste processo e que os produtos / materiais ofertados atendem a todas as exigências legais.

* Declaramos que os preços acima estão inclusos todos os custos diretos e indiretos, tributos incidentes, taxa de administração, materiais, serviços, encargos sociais, trabalhistas, seguros lucro e outros necessários ao cumprimento integral do objeto deste Edital e seus anexos.

Entrega: A entrega, na forma contratual e designada na Ata de Registro de Preços, será de forma parcelada ou total, de acordo com as necessidades da Administração Pública Municipal, devendo ocorrer em até 10 (dez) dias úteis depois da ordem de fornecimento (OF) emitida pelo Departamento de Compras, onde devem constar as quantidades e o(s) produto(s) solicitado(s).

Declaro que me submeto a todas as condições estabelecidas neste PREGÃO ELETRONICO : 56/2023 como entrega do bem no lugar indicado pelo MUNICIPIO DE FRANCISCO BELTRAO, no prazo estipulado neste instrumento, condições de faturamento e garantia dos bens que nos forem adjudicados.

Declarações do edital:

MAEVE	Assinado de forma
PRODUTOS	digital por MAEVE
HOSPITALARES	PRODUTOS
LTDA:090346720	HOSPITALARES
00192	LTDA:09034672000192
	Dados: 2023.04.11
	17:00:09 -03'00'

MAEVE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
 Representante Comercial
TOMAZ LOBO DE MELO FERNANDEZ
 RG: 04566769651 CNH
 CPF: 036.323.111-02


Promefarma Medicamentos e Produtos Hospitalares Ltda.

CNPJ: 81.706.251/0001-98

Rua João Amaral de Almeida, nº 100 - Cidade Industrial

CEP: 81.170-520 | Curitiba-PR

(41) 3165-7900

promefarma@promefarma.com.br

www.promefarma.com.br

Curitiba - PR, 04 de Abril de 2023

A

PREFEITURA MUNICIPAL DE FRANCISCO BELTRÃO/PR

Referência : Pregão Eletrônico Nº 56/2023

Processo Nº 252/2023

Data de Abertura dia 04/04/2023 às 09:00

Prezados Senhores,

Atendendo a licitação em referência apresentamos a seguir nossa proposta.

Condições gerais da proposta:

Validade da Proposta: 90 (noventa) dias
 Prazo de Entrega: 10 (dez) dias
 Prazo para Pagamento: 30 (trinta) dias
 Validade dos Medicamentos: 75% da validade total
 Vigência do Contrato: 12 (doze) meses

Informações Gerais da Proponente:

Razão Social Promefarma Medicamentos e Produtos Hospitalares Ltda
 CNPJ 81.706.251/0001-98
 NIRE 4120226107-1
 Inscrição Estadual 10176046-40
 Inscrição Municipal 00223204-6
 Endereço Rua João Amaral de Almeida, 100 - Cidade Industrial, Curitiba - PR, 81170-520

Dados do Representante Legal para Assinatura do Contrato:

Nome Jeferson Campos Mastaler
 Função Gerente de Licitações
 CPF 037.193.609-89
 RG 8.882.893-3 SSP/PR
 E-mail empenhos3@promefarma.com.br

Declaramos concordar e aceitar todas as especificações impostas no edital, propondo-nos a executar o contrato conforme as exigências, obedecendo ao edital de licitação.

Banco(s) para depósito:

BANCO DO BRASIL	Agência 3007-4	Conta Corrente 101260-6
BRDESCO	Agência 0926-1	Conta Corrente 144795-5
ITAU	Agência 3836	Conta Corrente 31.404-1
SANTANDER	Agência 3837	Conta Corrente 13001852-7
SICREDI	Agência 0730	Conta Corrente 95741-7
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL	Agência 4267	Op 003 Conta Corrente 900277-2

0001


Promefarma Medicamentos e Produtos Hospitalares Ltda.

CNPJ: 81.706.251/0001-98

Rua João Amaral de Almeida, nº 100 - Cidade Industrial

CEP: 81.170-520 | Curitiba-PR

(41) 3165-7900

promefarma@promefarma.com.br

www.promefarma.com.br

Item	Qtde	Und	Descrição / Descrição Técnica / Observação	Preço Unitário R\$	Total Item R\$
0028	15.000	FRASCO	POLARAX - 0,4MG/ML - 100ML (SIMILAR) AI Princípio Ativo: MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA Apresentação: 2MG/ 5ML SOL OR CX 48 FR PLAS AMB X 100 ML + 48 COP (EMB HOSP) Registro M.S.: 1624100190031 Origem: BRASIL Detentor: UNITHER INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA. Fabricante: UNITHER INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA. Cód. Barras: 7898945866774	1,79	26.850,00
0048	1.500	AMPOLA	GLICONATO DE CÁLCIO - 10% - 10ML (ESPECÍFICO) HX Princípio Ativo: GLICONATO DE CÁLCIO Apresentação: 100 MG_ML SOL INJ IV CX 200 AMP PLAS PE TRANS X 10 ML Registro M.S.: 1031101620018 Procedência: BRASIL Fabricante: HALEX ISTAR INDÚSTRIA FARMACEUTICA SA	1,89	2.835,00
Total - 0001: (R\$ 29.685,00) - VINTE E NOVE MIL, SEISCENTOS E OITENTA E CINCO REAIS					

Valor Total da Proposta R\$: 29.685,00 - VINTE E NOVE MIL, SEISCENTOS E OITENTA E CINCO REAIS

Do Fracionamento – Conforme o art. 10 da RDC nº 80/2006 da ANVISA:

Para efetivo cumprimento da Lei 5991/73, art. 4º, parágrafo XVI, expedido pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que trata da obrigatoriedade de se fornecer medicamentos e materiais hospitalares na embalagem original, solicitamos que no momento da emissão do empenho, sejam respeitadas as quantidades informadas na proposta financeira para cada produto em embalagem original.

* Art. 4º Para efeitos desta Lei são adotados os seguintes conceitos:

XVI - Distribuidor, representante, importador e exportador - empresa que exerça direta ou indiretamente o comércio atacadista de drogas, medicamentos em suas embalagens originais, insumos farmacêuticos e de correlatos.

Dessa forma, acreditamos estar colaborando com a integridade e qualidade dos produtos fornecidos, além de facilitar nos processos de rastreamento dos itens em estoque ou em trânsito.

JEFERSON CAMPOS Assinado de forma digital por
JEFERSON CAMPOS
MASTALER:03719360989
60989 Dados: 2023.04.11 14:03:53
-03'00'

Promefarma Medicamentos e Produtos Hospitalares Ltda

Atenciosamente

JEFERSON CAMPOS MASTALER

CPF : 037.193.609-89

RG : 8.882.893-3 SSP PR



CIRURGICA ITAMARATY COMERCIAL - EIRELI

CNPJ: 29.426.310/0001-54

INSC. ESTADUAL: 9081236973

Ao

Pregoeiro e equipe de apoio da PREF MUNIC FRANCISCO BELTRAO

PROPOSTA AJUSTADA - PREGAO ELETRONICO 00056/2023

Apresentamos nossa proposta para fornecimento dos Itens abaixo discriminados, conforme ANEXO, que integra o instrumento convocatório da licitação em epigrafe.

Lote 1

Lote	Item	Qtde.	Unid.	Descrição	Marca	V. Unit.	V. Total
1	37	2000	TBS	RMS 113430204- Estriol, 1mg/g Creme Vaginal Bisnaga 50g - Com Aplicadores	HIPOLABOR	10,59	21.180,00
							RS 21.180,00

CIRURGICA
ITAMARATY
COMERCIO E
INDUSTRIA -
EIRELI:29426
31000154

Assinado de forma
digital por CIRURGICA
ITAMARATY
COMERCIO E
INDUSTRIA -
EIRELI:294263100001
54
Dados: 2023.04.11
13:49:47 -03'00'



CIRURGICA ITAMARATY COMERCIAL - EIRELI

CNPJ: 29.426.310/0001-54

INSC. ESTADUAL: 9081236973

IDENTIFICAÇÃO DO CONCORRENTE:

RAZÃO SOCIAL: CIRURGICA ITAMARATY COMERCIO E INDUSTRIA LTDA - EP	
C.N.P.J.: 29.426.310.0001-54	INSC ESTADUAL: 9081236973
REPRESENTANTE: ELISMAR DE SOUZA VIEIRA	CARGO: SOCIO-GERENTE
R.G.: 3.949.042-0	C.P.F.: 775.452.309-49
ENDEREÇO: RUA SANTOS DUMONT, 1750 JARDIM CURITIBA - CAMPO MOURAO - PR - C.E.P. 87.303-322	TELEFONE: (44)3810-0492
E-MAIL: cir.itamaraty@gmail.com	

DECLARAÇÕES:

Tomamos conhecimento de todas as informações e das condições locais para o cumprimento das obrigações, e execução do objeto da licitação e na concordância com todos os termos deste edital, inclusive no seguinte:

Que a proposta de preços terá validade conforme edital.

Que as condições de pagamento serão conforme estipulado em edital.

Que atende os requisitos de qualidade mínima exigidos do(s) produto(s) ou serviço(s) bem como seus prazos e condições de entrega.

Que os preços apresentados na proposta incluem todos os custos e despesas, tais como: custos diretos e indiretos, tributos incidentes, taxa de administração, serviços, encargos sociais, trabalhistas, seguros, treinamento, lucro e outros necessários ao cumprimento integral do objeto deste edital e seus Anexos.

VALOR DA PROPOSTA: R\$ 21.180,00 (Vinte e Um Mil, Cento e Oitenta Reais)

DECLARAMOS, para os devidos fins e sob as penas da lei, que esta empresa, na presente data, é considerada Empresa De Pequeno Porte nos termos do artigo 3º da Lei Complementar n.º 123, de 14/12/2006;

PRAZO DE ENTREGA: O(s) objeto(s) licitados deverão ser entregues após a solicitação da Secretaria Municipal Competente, mediante nota de desempenho, no prazo estipulado pelo Edital, durante o período de vigência da ata, no local determinado pela Administração.

CAMPO MOURAO, 4 de abril de 2023.

29.426.310/0001-54

**CIRURGICA ITAMARATY COMÉRCIO
E INDUSTRIA - EIRELI**

**RUA SANTOS DUMONT, 1750 LOJA 01
CEP 87303-322 JARDIM CURITIBA
CAMPO MOURÃO - PARANÁ**

CIRURGICA ITAMARATY COMERCIO E INDUSTRIA LTDA - EP

CNPJ 29.426.310.0001-54 / IE 9081236973

ELISMAR DE SOUZA VIEIRA

SOCIO-GERENTE

RG 3.949.042-0 / CPF 775.452.309-49

CIRURGICA ITAMARATY Assinado de forma digital por

COMERCIO E INDUSTRIA CIRURGICA ITAMARATY
COMERCIO E INDUSTRIA -
EIRELI:29426310000154

EIRELI:29426310000154 Dados: 2023.04.11 13:49:59 -0300

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: ESTRIONIL

Nome da Empresa Detentora do Registro	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	CNPJ	19.570.720/0001-10	Autorização	1.01.343-0
Processo	25351.024393/2021-21	Categoria Regulatória	Similar	Data do registro	07/03/2022
Nome Comercial	ESTRIONIL	Registro	113430204	Vencimento do registro	10/2027
Princípio Ativo	ESTRIOL			Medicamento de referência	-
Classe Terapêutica	HORMONIOS SEXUAIS EXCLUSIVE OCITOCICOS			ATC	HORMONIOS SEXUAIS EXCLUSIVE OCITOCICOS
Parecer Público	-			Bulário Eletrônico	Acesse aqui
Rotulagem					

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	1 MG/G CREM VAG CT BG AL X 50 G + APLIC ATIVA	1134302040011	CREME VAGINAL	07/03/2022	24 meses



FRANCISCO BELTRAO PREFEIT
RUA OCTAVIANO TEIXEIRA DOS SANTOS, 1000
FRANCISCO BELTRAO PR

PREGÃO ELETRÔNICO nº 0056/2023

Processo: 0252/2023

Realização: 04/04/2023 às 09:00

PROPOSTA COMERCIAL

LICITANTE:	LM FARMA INDÚSTRIA E COMERCIO L.T.D.A.	INSCRIÇÃO MUNICIPAL:	130858
CNPJ:	57.532.343/0001-14	I.E.:	645.149.356.110
ENDEREÇO:	RUA JAGUARÃO, 95	CEP:	12238410
CIDADE:	SÃO JOSÉ DOS CAMPOS	ESTADO:	SP
TEL / FAX:	12-3202-1300	E-MAIL:	m.silveira@br.urgo.com / n.caetano@br.urgo.com

Prezados Senhores,

Conforme solicitado, estamos enviando os preços para os materiais abaixo especificados:

ESPECIFICAÇÃO

Lote	Item	Descrição	Quantidade	Unitário R\$	Total R\$
	00045	HIDROGEL COM ALGINATO 85 GRAMAS OFERECEMOS: GEL HIDRATANTE COM ALGINATO DE CÁLCIO E SÓDIO 85G. CURATIVO, TIPO HIDROGEL, REVESTIMENTO COM ALGINATO DE CÁLCIO E SÓDIO, CARACTERÍSTICA ADICIONAL GEL, ESTERILIDADE ESTÉRIL. Procedência: NACIONAL Registro M.S.: 80246910008 Fabricante: LM FARMA Marca: CURATEC HIDROGEL COM ALGINATO Apresentação: CAIXA COM 12 CARTUCHOS COM 01 UNIDADE Validade do Produto: 24 MESES APÓS A DATA DE FABRICAÇÃO	1.000 UN	9,50 (nove reais e cinquenta centavos)	9.500,00 (nove mil e quinhentos reais)

Total Geral da Proposta	R\$9.500,00	(nove mil e quinhentos reais)
Prazo de Entrega:	10 (dez) dias úteis CONFORME EDITAL	
Validade da Proposta:	90 (noventa) dias CONFORME EDITAL	
Condições de Pagamento:	30 (trinta) dias CONFORME EDITAL	
Dados Bancários	BANCO DO BRASIL 001 CC 206551-7 Agencia 2513-5	

LM Farma Indústria e Comércio Ltda.
Rua Jaguarão, 95 - Chácara Reunidas
São José dos Campos - SP
CEP 12238-410

C.N.P.J.: 57.532.343/0001-14

Fone/Fax: (12) 3202-1300

e-mail: Lmfarma@Lmfarma.com.br

www.Lmfarma.com.br - www.curatec.com.br

Pag.: 1/2

NATASHA
APARECIDA
CAETANO
RINALDI
083317054
142519-0200



FRANCISCO BELTRAO PREFEIT
RUA OCTAVIANO TEIXEIRA DOS SANTOS, 1000
FRANCISCO BELTRAO PR

PREGÃO ELETRÔNICO nº 0056/2023

Processo: 0252/2023

Realização: 04/04/2023 às 09:00

Observações

Declaramos estar de acordo com as normas editalícias.
Declaramos que nos preços propostos estão incluídos, além do lucro, todas as despesas e custos, como por exemplo: transportes, tributos de qualquer natureza e todas as despesas, diretas ou indiretas, relacionadas com o fornecimento do objeto da presente licitação.

SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, 4 de Abril de 2023

NATASHA APARECIDA CAETANO
RINALDI:4008331786
4

Assinado de forma
digital por NATASHA
APARECIDA CAETANO
RINALDI:4008331786
Dados: 2023.04.11
14:05:32 -03'00'

LM FARMA INDÚSTRIA E COMERCIO LT.D.A.

Natasha Aparecida Caetano Rinaldi

Analista Comercial

RG. 48.473.597-4

CPF. 400.833.178-64

L.M. Farma Indústria e Comércio Ltda.

Rua Jaguarão, 95 - Chácara Reunidas

São José dos Campos - SP

CEP 12238-410

C.N.P.J.: 57.532.343/0001-14

Fone/Fax: (12) 3202-1300

e-mail: Lmfarma@Lmfarma.com.br

www.Lmfarma.com.br - www.curatec.com.br

Pag.: 2/2

Consultas

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Detalhes do Produto	
Nome da Empresa	L.M. FARMA INDUSTRIA E COMERCIO LTDA
CNPJ	57.532.343/0001-14
Autorização	8.02.469-1
Produto	CURATEC HIDROGEL COM ALGINATO

Modelo Produto Médico
5g; 10g; 15g; 20g; 25g; 30g; 40g; 50g; 60g; 70g; 80g; 85g; 100g.

Tipo de Arquivo	Arquivos	Expediente - data e hora de inclusão
INSTRUÇÕES DE USO OU MANUAL DO USUÁRIO DO PRODUTO	INSTRUÇÕES hidrogel alginato_R0.pdf	3860948211 - 30/09/2021 14:41:47

Nome Técnico	Curativo
Registro	80246910008
Processo	25351353191200816
Fabricante Legal	L.M. FARMA INDUSTRIA E COMERCIO LTDA
Classificação de Risco	III - ALTO RISCO
Vencimento do Registro	01/12/2023
Situação	[sem dados cadastrados]
Data de Publicação	[sem dados cadastrados]

AO
PREFEITURA MUNICIPAL DE FRANCISCO BELTRÃO/PR
PE 056/2023



Razão Social: Merco Soluções em Saúde S/A.
 CNPJ: 05.912.018/0001-83 / Inscrição Estadual: 90.296.903-99 / Inscrição Municipal: 54035216
 Endereço: Rua Brésida, nº 184 - Bairro: Maué - CEP: 83.413-575 - Colombo/PR
 Telefone: (41) 3139-3540 E-mail: licitacao@merco.far.br
 Dados bancários: Banco Itau Agência: 0615 C/C: 66709-4

OBJETO DO EDITAL: REGISTRO DE PREÇOS para futura e eventual aquisição de medicamentos para dispensação ambulatorial, psicotrópicos, e injetáveis para as farmácias municipais e distribuição nas unidades municipais de saúde e UPA do Município de Francisco Beltrão, itens descritos do dos Pregões Eletrônicos 181/2021 e 44/2022.

ITEM	QTD	UN	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL BRUTO
47	30.000	CP	MARCA: GILCÍAZIDA APRESENTAÇÃO: 30 MG COM LIB PROL BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 500 TIPO DE PRODUTO: Genérico FABRICANTE: SIDER FARMACEUTICA DO BRASIL LTDA REGISTRO MS: 1463200380052 EAN: 7888272945831 Detalhes informações conforme Edital	R\$ 0,1700	R\$ 5.100,0000
VALOR TOTAL LÍQUIDO					5.100,00

CINCO MIL E CEM REAIS

Declaramos que estamos cientes e aceitamos todas as exigências, normas e prazos estabelecidos neste edital e nos seus Anexos.

Nos preços propostos estão incluídos todos os custos e despesas, tais como e sem se limitar os custos diretos e indiretos, tributos incidentes, taxa de administração, honorários, serviços, encargos sociais, trabalhistas, seguros, frete e outros necessários ao cumprimento integral do objeto deste edital e seu anexo, e todos os custos e despesas decorrentes do transporte de todos os itens até o local de entrega.

Validade da proposta: **90 (noventa) dias**
 Prazo Entrega: **10 (dez) dias**
 Prazo Pagamento: **30 (trinta) dias**

Dados do responsável pela assinatura do Contrato:
 Wellington Teza Vilas Boas - Gestor de Licitações
 RG: 9.632.726-9 SESP/PR
 CPF: 050.747.909-21

COLOMBO, 04 DE ABRIL DE 2023.

Merco Soluções em Saúde S/A
 Wellington Teza Vilas Boas
 Representante Legal
 CPF: 050.747.909-21
 RG: 9.632.726-9 SESP/PR

**MERCO SOLUÇÕES
 EM SAÚDE SA**

Assinado de forma digital por
 MERCOSOLUCOES EM SAUDE SA
 Dados: 2023.04.04 11:13:31
 +03'00'

05 912 018/0001-83
MERCO SOLUÇÕES EM SAÚDE SA
 Rua Brésida, 184 - 3
 Bairro Maué - CEP 83413-575
 Colombo - PR

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: GLICLAZIDA

Nome da Empresa Detentora do Registro	SUN FARMACÊUTICA DO BRASIL LTDA	CNPJ	05.035.244/0001-23	Autorização	1.04.682-0
Processo	25351.121116/2020-84	Categoria Regulatória	Genérico	Data do registro	15/06/2020
Nome Comercial	GLICLAZIDA	Registro	146820093	Vencimento do registro	09/2027
Princípio Ativo	GLICLAZIDA			Medicamento de referência	DIAMICRON MR
Classe Terapêutica	ANTIDIABETICOS			ATC	ANTIDIABETICOS
Parecer Público	-			Bulário Eletrônico	Acesse aqui
Rotulagem					

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	30 MG COM LIB PROL BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 15 ATIVA	1468200930011	COMPRIMIDO DE LIBERACAO PROLONGADA	15/06/2020	24 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
2	30 MG COM LIB PROL BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 30 ATIVA	1468200930028	COMPRIMIDO DE LIBERACAO PROLONGADA	15/06/2020	24 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
----	--------------	----------	--------------------	--------------------	----------

3	30 MG COM LIB PROL BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 60 ATIVA	1468200930036	COMPRIMIDO DE LIBERACAO PROLONGADA	15/06/2020	24 meses
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
4	30 MG COM LIB PROL BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 200 ATIVA	1468200930044	COMPRIMIDO DE LIBERACAO PROLONGADA	15/06/2020	24 meses
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
5	30 MG COM LIB PROL BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 500 ATIVA	1468200930052	COMPRIMIDO DE LIBERACAO PROLONGADA	15/06/2020	24 meses
Princípio Ativo	GLICLAZIDA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - Blisters de alumínio e plástico transparente (blister de alumínio plástico pvc/pvdc transparente) • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • Fabricante: SUN PHARMACEUTICAL INDUSTRIES LIMITED. Endereço: VILLAGE GANGUWALA, PAONTA SAHIB-173 025, DISTRICT SIRMOUR, HIMACHAL PRADESH. - ÍNDIA Etapas de Fabricação: 				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Restrição de uso	Adulto				

Destinação	Hospitalar
Tarja	Vermelha
Apresentação fracionada	Não

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
6	30 MG COM LIB PROL BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 1000 ATIVA	1468200930060	COMPRIMIDO DE LIBERACAO PROLONGADA	15/06/2020	24 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
7	30 MG COM LIB PROL BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 90 ATIVA	1468200930079	COMPRIMIDO DE LIBERACAO PROLONGADA	15/06/2020	24 meses

WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.
CNPJ: 04.372.020/0001-44 I.E.: 9023144821
AV. NATALINO FAUST, 591 - PE. ULRICO - CEP: 85604-443
Telefone: (46) 3211-5000 Fax: (46) 3211-5000
E-mail: Cidade: Francisco Beltrão - PR

Nº 493691 - PREGÃO ELETRÔNICO

Edital No.: 56/2023 Abertura: 04/04/2023 as 09:00

Cliente: PREF MUN DE FRANCISCO BELTRAO PR

CPF/CNPJ: 77816510000166

Vigência: 03/04/2023

Prazo de Entrega: 10 DIAS

Dados p/ Pgto.: BANCO DO BRASIL AG 0616-5 C/C 9553-2

Validade da proposta: 90 DIAS

Tipo de Frete:.

Prazo de Pgto.: 30 DIAS

NANCY

TEREZINHA

WERLANG

BRANDALIZZ

E:787101469

20

Assinado de forma digital por NANCY TEREZINHA WERLANG

BRANDALIZZE:78710146920

Dados: 2023.04.04 17:23:13 -03'00'

Lote : 1	Item	Dados	Qtde.	Vlr Unitário	Total
50	Nome Químico: 01.01.00905 - ITRACONAZOL 100MG CPS C/15 Nome Comercial: TRAXONOL 100MG CPS C/15 Apresentação: UN Psicotrópico: NÃO Valor Unitário: OITO MIL E QUINHENTOS DÉCIMOS DE MILÉSIMOS Valor Total: QUATRO MIL DUZENTOS E CINQUENTA	Laboratório: GEOLAB Reg. MS:1542300090032 Embalagem: UN Port. Psicot.:	5000.00 Proced.: Nacional DCB:	0,8500	4.250,00
77	Nome Químico: 01.01.04345 - VIT D/RETINOL/OX ZINCO POM 45G Nome Comercial: NATIGLOS POM 45G HOSP Apresentação: UN Psicotrópico: NÃO Valor Unitário: TRÊS INTEIROS E QUATRO MIL DÉCIMOS DE MILÉSIMOS Valor Total: VINTE MIL E QUATROCENTOS	Laboratório: NATIVITA Reg. MS: Embalagem: UN Port. Psicot.:	6000.00 Proced.: Nacional DCB:	3,4000	20.400,00

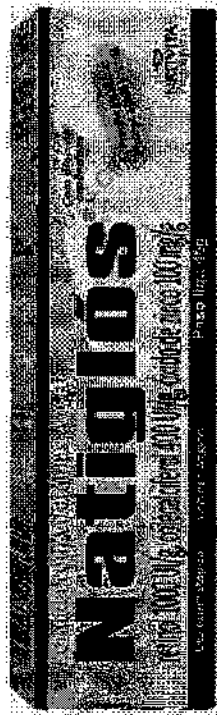
TOTAL DO LOTE :

R\$ 24.650,00

Obs Edital : TODAS E DEMAIS CONDIÇÕES CONFORME EDITAL. DECLARAMOS QUE OS ITENS COTADOS JÁ ENCONTRA-SE COM SEUS DEVIDOS IMPOSTOS, CUSTOS DIRETOS E INDIRETOS,

MATERIAIS SERVIÇOS ENCARGOS, LÚCRO E OUTROS NECESSARIOS AO CUMPRIMENTO INTEGRAL DO OBJETO

Total da Proposta.: R\$ 24.650,00 (VINTE E QUATRO MIL SEISCENTOS E CINQUENTA)



RESOLUÇÃO RDC Nº 199, DE 26 DE OUTUBRO DE 2006 (*)

DOU DE 02/04/2007

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso da atribuição que lhe confere o inciso IV do art. 11 do Regulamento aprovado pelo Decreto nº 3.029, de 16 de abril de 1999, e tendo em vista o disposto no inciso II e nos §§ 1º e 3º do art. 54 do Regimento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Portaria nº 354 da ANVISA, de 11 de agosto de 2006, republicada no DOU de 21 de agosto de 2006, em reunião realizada em 23 de outubro de 2006, e

considerando o disposto no Art. 41 § 2º da Lei nº 9782 de 1999, alterada pela Medida Provisória 2190-34 de 2001;

considerando a definição de medicamento presente no Art. 4º inciso II da Lei 5991 de 1973;

considerando o art. 2º inciso III da Lei nº 9279/96, que regula os direitos e obrigações relativos à propriedade industrial; adota a seguinte Resolução de Diretoria Colegiada e eu, Diretor-Presidente, determino a sua publicação:

Art. 1º Para efeito desta Resolução consideram-se as seguintes definições:

MEDICAMENTO DE NOTIFICAÇÃO SIMPLIFICADA - produto farmacêutico, tecnicamente obtido ou elaborado, com finalidade profilática, curativa ou paliativa na qual existe baixo risco de que seu uso ou exposição possa causar consequências e ou agravos à saúde quando observadas todas as características de uso e de qualidade descritas no Anexo I desta Resolução.

NOTIFICAÇÃO - comunicação à autoridade sanitária federal (ANVISA) referente à fabricação, importação e comercialização dos medicamentos de notificação simplificada relacionados no Anexo I deste regulamento.

AFE - AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO DE EMPRESA- Ato privativo do órgão ou da entidade competente do Ministério da Saúde, incumbido da vigilância sanitária dos produtos de que trata este Regulamento, contendo permissão para que as empresas exerçam as atividades sob regime de vigilância sanitária, instituído pela Lei nº 6.360, de 1976, mediante comprovação de requisitos técnicos e administrativos específicos.

Art. 2º Fica instituída a notificação simplificada de medicamentos por meio eletrônico disponível no site da ANVISA.

§ 1º Para efeito deste regulamento são considerados medicamentos de notificação simplificada aqueles constantes no Anexo I.

Art. 3º A notificação não exime as empresas das obrigações do cumprimento das Boas Práticas de Fabricação e Controle e das demais regulamentações sanitárias.

§ 1º Os medicamentos sujeitos à notificação simplificada devem acotar, integralmente, as informações padronizadas no Anexo I deste regulamento.

§ 2º Os produtos no Anexo I são de venda isenta de prescrição médica.

§ 3º É vedada a comercialização dos produtos do Anexo I na forma farmacêutica injetável.

§ 4º Todos os produtos que contém cânfora como princípio ativo são passíveis de registro devendo seguir os mesmos critérios adotados para registro de Medicamentos Específicos. Excetuam-se os casos de associações com princípios ativos enquadrados em outras categorias existentes.

§ 5º As inclusões, alterações e exclusões do Anexo I serão publicadas periodicamente pela ANVISA, em resolução específica, após avaliação das informações apresentadas pelas empresas através do requerimento presente no anexo III deste regulamento. A ANVISA poderá solicitar bibliografia complementar, a seu critério, para auxiliar na decisão de inclusão, alteração ou exclusão da formulação solicitada.

Art. 4º Apenas as empresas fabricantes, que cumprem as Boas Práticas de Fabricação e Controle, de acordo com a legislação vigente, e que estão devidamente autorizadas/licenciadas pela Autoridade Sanitária competente, podem notificar e fabricar os produtos abrangidos por esta Resolução, mediante o Certificado de Boas Práticas de Fabricação e Controle (CBPFC) ou protocolo de solicitação do pedido de CBPFC com status satisfatório no Banco de dados de Inspeção da ANVISA.

Art. 5º Os estudos de estabilidade devem ser realizados conforme GUIA DE ESTABILIDADE. Quando houver inviabilidade técnica para realização dos testes requeridos a empresa deverá apresentar justificativa arrazoando os motivos técnicos.

Art. 6º A notificação dos produtos listados no Anexo I deve ser precedida pela notificação da produção de lotes-piloto de acordo com o GUIA PARA NOTIFICAÇÃO DE LOTE-PILOTO, exceto para produtos que possuem cadastro ou registro vigente junto à Anvisa.

Art. 6º A notificação dos produtos listados no Anexo I deve ser precedida pela produção de lotes-piloto de acordo com o GUIA PARA PRODUÇÃO DE LOTES-PILOTO DE MEDICAMENTOS, devendo a documentação ser arquivada na empresa para fins de controle sanitário, exceto para produtos que possuem cadastro ou registro vigente junto à Anvisa.

Redação dada pela RESOLUÇÃO-RDC Nº 04, DE 28 DE JANEIRO DE 2015

§ 1º Os lotes piloto poderão ser comercializados, a critério do fabricante, após a realização do estudo de estabilidade acelerado e a devida notificação do produto, conforme estabelecido neste regulamento.

Art. 7º A notificação deve seguir os seguintes critérios:

§ 1º A notificação deve ser realizada, exclusivamente, pela empresa com autorização de funcionamento para fabricar e/ou importar medicamentos.

§ 2º A empresa deverá realizar uma notificação individual para cada produto, conforme este regulamento.

§ 3º A empresa deverá atualizar a notificação sempre que houver modificação em quaisquer informações prestadas por meio da notificação eletrônica.

§ 3º A empresa deverá proceder com nova notificação sempre que houver inclusões ou alterações em quaisquer informações prestadas por meio da notificação eletrônica.

Redação dada pela RESOLUÇÃO-RDC Nº 107, DE 05 DE SETEMBRO DE 2016. (Entrará em vigor em 1º de janeiro de 2017).

§ 4º Todas as notificações devem ser renovadas a cada 5 (cinco) anos, mediante nova notificação de cada produto, respeitando os prazos estabelecidos no Art. 12 da Lei nº 6.360/76.

§ 4º Todas as notificações devem ser renovadas a cada 5 (cinco) anos, respeitando os prazos estabelecidos no Art. 12 da Lei nº 6.360/76.

Redação dada pela RESOLUÇÃO-RDC Nº 107, DE 05 DE SETEMBRO DE 2016. (Entrará em vigor em 1º de janeiro de 2017).

§ 5º Quando houver suspensão da fabricação do produto, a empresa deverá notificar a exclusão de comercialização deste produto, mediante petição eletrônica.

§ 6º As notificações de que trata o caput deste artigo estão isentas de pagamento de taxa.

§ 6º Os medicamentos de baixo risco isentos de registros e regularizados mediante notificação ficam sujeitos ao pagamento da Taxa de Fiscalização de Vigilância Sanitária instituída pela Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999.

Redação dada pela RESOLUÇÃO-RDC Nº 107, DE 05 DE SETEMBRO DE 2016. (Entrará em vigor em 1º de janeiro de 2017).

§ 7º Será disponibilizada, para consulta no site da ANVISA, a relação de empresas e produtos notificados, imediatamente após a realização da notificação.

Art. 8º Os medicamentos de notificação simplificada devem possuir, em sua rotulagem, o enquadramento nesta Resolução, adotando a frase "MEDICAMENTO DE NOTIFICAÇÃO SIMPLIFICADA RDC nº 2006. AFE nº.....".

§ 1º A rotulagem dos produtos objeto deste regulamento deve seguir o estabelecido no Anexo I e no Anexo II, ficando dispensados de apresentação de bula.

§ 2º Fica facultada a utilização de embalagem secundária, caso constem na embalagem primária todas as informações exigidas no Anexo I e Anexo II deste regulamento. As informações sobre especificações analíticas mínimas e referência não devem constar na rotulagem do produto.

§ 3º Fica dispensada a utilização de tinta reativa na rotulagem de produtos desta categoria, porém as embalagens devem apresentar laço ou selo de segurança, para garantia da inviolabilidade do produto.

§ 4º Estes produtos devem adotar para sua identificação, o nome do produto ou sinônimo presentes no Anexo I deste regulamento, sendo facultada a adoção de marca ou nome comercial.

Art. 9º A adequação a este regulamento de medicamentos cadastrados ou registrados na ANVISA deve ser realizada respeitando as seguintes disposições:

I - Todos os produtos cadastrados na ANVISA como isentos de registro devem se adequar a este regulamento no momento de sua renovação. A critério da empresa, a adequação a esta Resolução poderá ser realizada antes do período de renovação.

II - Os produtos listados no Anexo I, porém atualmente registrados em outras categorias de medicamentos, devem se adequar a este regulamento no momento de sua renovação. A critério da empresa, a adequação a esta Resolução poderá ser realizada antes do período de renovação.

§ 1º As petições referentes a cadastro de medicamentos isentos de registro em análise ou em arquivamento temporário serão encerradas a partir da vigência deste regulamento. No caso de petições de renovação de cadastro de medicamentos, protocoladas antes da publicação deste regulamento, a adequação deve ocorrer em até 180 dias.

§ 2º Caso haja produtos registrados ou cadastrados com indicações diferentes, a empresa deverá adequar-se as informações existentes no Anexo I e posteriormente, providenciar protocolo do requerimento de inclusão, alteração ou exclusão presente no Anexo III deste regulamento e aguardar a publicação.

§ 3º O cadastro de medicamentos, cujo princípio ativo, concentração e/ou forma farmacêutica não estão relacionados no Anexo I deste regulamento, são válidos até o término de sua vigência, devendo posteriormente enquadrar-se a essa Resolução ou aos regulamentos para registro de medicamentos junto a Anvisa.

Art. 10 As informações apresentadas na Notificação são de responsabilidade da empresa e serão objeto de controle sanitário pela ANVISA.

Art. 11 Ficam revogados art. 3º e art. 8º da Resolução RDC nº 132, de 29 de maio de 2003, e os itens 2.1.1.12.1 ; 3.7 e 7.1 do anexo da Resolução RDC nº 333, de 19 de novembro de 2003.

Art. 12 Esta Resolução entrará em vigor 15 dias da publicação

DIRCEU RAPOSO DE MELLO

ANEXO I - LISTA PADRONIZADA DE MEDICAMENTOS SUJEITOS A NOTIFICAÇÃO SIMPLIFICADA

- I - As especificações analíticas adotadas pelos fabricantes para os medicamentos de baixo risco sujeitos a notificação simplificada devem seguir monografia inscrita na Farmacopeia Brasileira ou em compêndio oficialmente reconhecido pela Anvisa de acordo com norma específica.
- II - Na ausência de monografia oficial, deverão ser realizados os testes descritos nos métodos gerais da Farmacopeia Brasileira, e demais testes necessários, desenvolvidos pelo fabricante, para garantir a qualidade do medicamento.
- III - Todo laudo de análise de controle da qualidade do produto acabado, independente da forma farmacêutica, deve apresentar, no mínimo, as seguintes informações ou justificativa técnica de ausência:
- a) Características organolépticas/aparência;
 - b) Identificação e teor do(s) princípio(s) ativo(s);
 - c) Limites microbianos: contagem de bactérias e fungos totais e pesquisa de patógenos;
- 1 - Para as formas farmacêuticas sólidas, a empresa deve acrescentar as seguintes informações ou justificativa técnica de ausência:

- a) desintegração;
- b) dissolução;
- c) dureza;

- d) peso médio; e
- e) umidade;

2 - Para as formas farmacêuticas líquidas e semissólidas, a empresa deve acrescentar as seguintes informações ou justificativa técnica de ausência:

- a) pH;
- b) densidade;
- c) viscosidade; e
- d) volume ou peso médio.

PRODUTO	CONCENTRAÇÃO DO PRINCÍPIO ATIVO	SINÔNIMOS	FORMA FARMACÉUTICA	INDICAÇÃO	MODO DE USAR	ADVERTÊNCIA	LINHA DE PRODUÇÃO
Ácido bórico	3% de ácido bórico	Água boricada	Solução	Antisséptico, bacteriostático e fungicida. Utilizado em processos infecciosos tópicos	Aplicar duas a três vezes ao dia, com auxílio de compressas de gaze ou algodão.	Não pode ser aplicado em grandes áreas do corpo, quando existirem lesões de qualquer tipo, feridas ou queimaduras. Produto de uso exclusivo em adultos. O uso em crianças representa risco à saúde. Não ingerir.	Líquido
Ácido fólico	0,2 mg/mL	Vitamina B9	Solução Oral	Suplementação para prevenção e tratamento da carência de folatos e redução da ocorrência de malformações fetais.	Uso adulto: Prevenção de ocorrência de malformações fetais: Tomar 2 mL ao dia. Prevenção de deficiência de ácido fólico: Tomar 2 mL ao dia. Para gestantes e lactantes tomar 4 mL ao dia. Tratamento de deficiência de ácido fólico: Tomar até 5 mL ao dia. Uso pediátrico: Prevenção de deficiência de ácido fólico: LACTENTES (0-11 MESES): Tomar 0,5 mL ao dia. CRIANÇAS (1-10 ANOS): Tomar 1,5 mL ao dia.	Este medicamento é contraindicado para pacientes que apresentem hipersensibilidade ao ácido fólico. A presença de ácido fólico nas preparações líquidas, pode aumentar a absorção do ferro alimentar, o que pode ser prejudicial aos pacientes talassêmicos que apresentam acúmulo deste elemento nos tecidos. Logo, o medicamento não deve ser administrado antes ou logo após as refeições. Doses muito altas de ácido fólico podem ocasionar convulsões em pacientes epilépticos tratados com fenitoína. Doses de ácido fólico acima de 0,1 mg/dia podem mascarar casos de anemia perniciosa, pois as características hematológicas são normalizadas, enquanto os danos neurológicos progredem.	Líquido
Ácido salicílico	2% de ácido salicílico	Pomada de ácido salicílico 2% Vaselina salicilada 2%	Pomada	Queratoplástica	Aplicar nas áreas afetadas, à noite, e retirar pela manhã.	Podem ocorrer a absorção e salicilismo em uso prolongado.	Semissólido

Ácido salicílico	10% de ácido salicílico	Pomada de ácido salicílico 10%. Vaselina salicilada 10%.	Pomada	Queratolítica	Uso externo. Aplicar nas áreas afetadas, a noite, e retirar pela manhã. Apresenta propriedade queratolítica forte e sua aplicação deve ser efetuada com muita precaução, sendo recomendável a utilização de espátulas ou luvas de proteção.	Contraindicação: pacientes com hipersensibilidade ao ácido salicílico, durante a gravidez e lactação. Diabéticos devem usar com cautela. Evitar contato com os olhos, a face, os órgãos genitais e as mucosas. Lavar as mãos após a aplicação. Reações adversas: pode ocorrer absorção e salicilismo em uso prolongado.	Semissólido
Ácido salicílico	20% de ácido salicílico	Pomada de ácido salicílico 20%. Vaselina salicilada 20%.	Pomada	Queratolítica nas hiperqueratoses, como cravos e rachaduras nos pés, calos, secos e verrugas.	Em aplicações locais. No caso de rachaduras de pés, duas vezes ao dia; no caso de calos secos e verrugas, aplicar à noite e cobrir com esparadrapo, retirando-o no dia seguinte. Apresenta propriedade queratolítica forte e sua aplicação deve ser efetuada com muita precaução, sendo recomendável a utilização de espátulas ou luvas de proteção.	Contraindicação: pacientes com hipersensibilidade ao ácido salicílico, durante a gravidez e lactação. Diabéticos devem usar com cautela. Evitar contato com os olhos, a face, os órgãos genitais e as mucosas. Lavar as mãos após a aplicação. Interações com medicamentos: usado com sabões abrasivos, preparações para acne, preparações contendo álcool, cosméticos ou sabões com forte efeito secante podem causar efeito irritante ou secante cumulativo, resultando em irritação excessiva da pele. Reações adversas: pode ocorrer absorção e salicilismo em uso prolongado.	Semissólido
Água purificada		Água destilada. Água deionizada, Água por osmose reversa, Água por ultrafiltração. (OBS.: o sinônimo para água purificada deve ser utilizado conforme o processo de obtenção)	Líquido	Lavagem de ferimentos	Uso externo. Aplicar diretamente no local afetado.	Não deve ser usado para Injetáveis. A ingestão pode causar diarreia, devido a ausência de íons na água.	Líquido ou soluções estéreis

Alcool canforado	Canfora 10% (p/v) Alcool Etilico Q.S.	Solução alcoólica de cânfora	Solução	Tratamento sintomático de mialgias e artralgias. Também pode ser utilizado para aliviar pruridos.	Uso externo. Aplicar diretamente no local afetado, previamente limpo, com o auxílio de gaze ou algodão, três a quatro vezes ao dia, mediante fricção.	Manter fora do alcance de crianças. Não deve ser utilizado em crianças menores de dois anos. Manter distante de fontes de calor. Conservar em temperatura inferior a 25°C. OBS: Embalagem máxima de 50ml p/ venda ao público. Devem-se adicionar as advertências contidas na NBR 5991/97 e RDC 46 de 20/02/02. OBS: Produto exige embalagem primária de vidro âmbar (Formulário Nacional, 1ª Ed.).	Líquido
Alcool etílico	Alcool etílico 70% (p/p) Alcool etílico 77° GL	Alcool 70	Solução	Antisséptico	Uso externo. Aplicar diretamente no local afetado, previamente limpo, com o auxílio, se desejar, de algodão ou gaze.	Manter distante de fontes de calor. OBS: Embalagem máxima de 50mL p/ venda ao público. Devem-se adicionar as advertências contidas na NBR 5991/97 e RDC 46 de 20/02/02.	Líquido
Alcool etílico	Alcool etílico 70% (p/p)	Alcool gel	Gel	Antisséptico de mãos.	Uso externo. Aplicar diretamente no local afetado, previamente limpo, com o auxílio, se desejar, de algodão ou gaze.	(OBS: Devem-se adicionar as advertências contidas na NBR 5991/97 e RDC 46 de 20/02/02).	Semissólido
Amônia	10% de hidróxido de amônia	Amônia diluída	Solução	Neutralizar picadas de inseto.	Uso tópico. Aplicar no local da picada.	Evitar contato com os olhos. Não inalar. Em contato com pele e olhos produz bolhas e vesículas. Queimadura de amônia provoca sensação na pele como ensaboada. Após a utilização não cobrir a picada com compressas. Manusear em local arejado e não agitar. Se ingerido, procurar auxílio médico. Qualquer acidente lavar com bastante água. Não usar na pele sem antes fazer o teste de sensibilidade. Não reaproveitar a embalagem.	Líquido
Azul de metileno	1% de azul de metileno	Solução de azul de metileno.	Solução	Antisséptico	Aplicar sobre o local, com o auxílio de gaze, algodão ou espátula. Uso tópico.	O produto pode manchar a pele. Nesse caso, pode ser utilizada uma solução de hipoclorito de sódio para clarear.	Líquido
Benjoin	20% benjoin, Sumiata, Benzoin	Tintura de benjoin	Solução	Antisséptico	Aplicar sobre o local, com o auxílio de gaze, algodão ou espátula.	Uso externo. Proteger da luz. Informações de segurança: podem ocorrer reações de hipersensibilidade e dermatite de contato.	Líquido

Bicarbonato de sódio	Mínimo 99% de bicarbonato de sódio	Sal de vick	Pó	Antiácido		Dissolver 2,5 g (1 colher de café) em um copo de água filtrada e tomar 30 minutos antes das refeições para neutralizar o excesso de secreção gástrica no estômago.	Não usar juntamente com dieta Lactea (a base de leite) devido a possibilidade de ocorrência de síndrome alcalino-láctea. Reações adversas: pode ocorrer efeito rebote ácido, devido à estimulação da gastrina. No uso prolongado exige acompanhamento médico.	Sólido
Carbonato de cálcio	Mínimo de 98% de carbonato de cálcio	Carbonato de cálcio	Pó	Antiácido		1 a 2 g ao dia.	Reações adversas: pode ocorrer efeito rebote ácido, devido à estimulação da gastrina.	Sólido
Carbonato de cálcio	500 mg de carbonato de cálcio	Carbonato de cálcio	Cápsula	Antiácido		2 a 4 cápsulas ao dia.	Reações adversas: pode ocorrer efeito rebote ácido, devido à estimulação da gastrina.	Sólido
Carbonato de cálcio	500 mg de carbonato de cálcio	Carbonato de cálcio	Comprimido	Antiácido		2 a 4 comprimidos ao dia.	Reações adversas: pode ocorrer efeito rebote ácido, devido à estimulação da gastrina.	Sólido
Carbonato de cálcio	500 mg de carbonato de cálcio	Carbonato de cálcio	Comprimido mastigável	Antiácido		Adulto: 2 a 4 comprimidos ao dia.	Reações adversas: pode ocorrer efeito rebote ácido, devido à estimulação da gastrina.	Sólido
Carbonato de cálcio + colecalciferol	1250 mg de carbonato de cálcio (equivalente a 500 mg de cálcio elementar) + 200 UI de colecalciferol	Carbonato de cálcio + vitamina D3	Comprimido ou Comprimido revestido	Suplemento vitamínico e mineral para prevenção do reumatismo e para a prevenção/tratamento auxiliar na desmineralização óssea pré e pós-menopausal		Adulto: tomar 1 a 3 comprimidos via oral ao dia. Ingerir após as refeições. Crianças: tomar 1 comprimido ao dia durante as refeições	Contraindicações: hipercalcemia, hipervitaminose D, hipersensibilidade ao colecalciferol/ergocalciferol ou metabólitos da vitamina D. Reações adversas: alterações lipídicas, hipervitaminose D, distúrbios gastrointestinais, bradicardia e arritmias. Superdoses: anorexia, cansaço, náusea e vômito, diarreia, perda de peso, polúria, transpiração, cefaleia, sede, vertigem e aumento da concentração de cálcio e fosfato no plasma e urina, hipercalcemia, insuficiência renal, calcificação de tecidos moles, hipercalcúria, e cálculo renal.	Sólidos

Carbonato de cálcio + colecalciferol	1250 mg de carbonato de cálcio (equivalente a 500 mg de cálcio elementar) + 400 UI de colecalciferol	Carbonato de cálcio + vitamina D3	Comprimido ou Comprimido revestido	Suplemento vitamínico e mineral para prevenção do raquitismo e para a prevenção/tratamento auxiliar na desmineralização óssea pré e pós-menopausal	Adulto: tomar 1 a 2 comprimidos via oral ao dia. Ingerir após as refeições. Crianças: tomar 1 comprimido ao dia durante as refeições	Contraindicações: hipercalemia, hipervitaminose D, hipersensibilidade ao colecalciferol, ergocalciferol ou metabólitos da vitamina D. Reações adversas: alterações lipídicas, hipervitaminose D, distúrbios gastrointestinais, bradicardia e arritmias. Superdosagem: anorexia, cansaço, náusea e vômito, diarreia, perda de peso, políúria, transpiração, cefaleia, sede, vertigem e aumento da concentração de cálcio e fósforo no plasma e urina, hipercalemia, insuficiência renal, calcificação de tecidos moles, hipercalcúria, e cálculo renal.	Sólidos
Carvão vegetal ativado	250 mg de carvão vegetal ativado	Carvão ativado	Cápsula	Redução do acúmulo excessivo de gases intestinais	Ingerir 4 cápsulas ao menos 30 minutos antes das refeições e 4 cápsulas após as refeições	Contraindicado durante a gravidez, e para os casos de obstrução intestinal e alterações anatômicas do trato gastrointestinal. Deve ser utilizado com precaução em crianças, uma vez que o carvão ativado pode interferir na absorção de nutrientes. Não é recomendável o uso por crianças menores de 12 anos de idade. Pode haver adsorção de outros medicamentos utilizados concomitantemente ao carvão ativado. Portanto, este deve ser administrado duas horas antes ou uma hora após outras medicações. Não é recomendado utilizar o carvão ativado por longo período.	Sólido
Cloreto de magnésio	33 g de cloreto de magnésio		Pó	Laxante suave	Uso Interno: Dissolver o conteúdo da embalagem em 1 litro de água filtrada; armazenar em recipiente de vidro na geladeira e tomar 60 mL/dia desta solução (um cálice ou uma xícara de chá), preferencialmente pela manhã em jejum. Pode ser misturado a sucos cítricos para mascarar o sabor amargo da solução. Após diluição, o medicamento deverá ser consumido em até X dias. Obs.: substituir o X pelo número de dias comprovados no estudo de estabilidade após diluição.	Após aberto, guardar o produto bem fechado em geladeira. Quando ocorrer maior frequência de evacuações, diminuir a dose. Em caso de diarreia, suspender o uso. Precauções: Quando a função renal estiver deficiente, a reposição do magnésio deve ser acompanhada de cuidados especiais e de monitorização dos níveis séricos. Deve ser evitado o uso em mulheres grávidas, uma vez que o magnésio ultrapassa a placenta podendo interferir nos níveis séricos do feto. Contraindicação: O uso do cloreto de magnésio é contraindicado em pacientes com insuficiência renal severa	Sólido
Colóidio lacto salicilado	20,0% (g/mL) de ácido salicílico equivalente a 16,5%	Calcida	Solução	Verrugas comuns, plantar e calosidades	Uso externo. Proteger as áreas ao redor da lesão com vaselina sólida. Aplicar, uma vez ao dia, até eliminação da verruga ou calosidade, quatro camadas de colóidio, esperando cada camada secar antes da reaplicação.	Não usar próximo aos olhos. Evitar o contato com as mucosas e a pele íntegra. O uso é contraindicado em diabéticos e em pacientes com déficits circulatórios em membros.	Líquido

	(p/p) + 15,0 % ácido lático								
Colóidio salicilado	12,0% (g/mL) de ácido salicílico	Calçida	Solução	Verrugas comuns, plantar e calosidades. Queratoplástico.	Uso externo. Proteger as áreas ao redor da lesão com vaselina sólida. Aplicar, uma vez ao dia, até eliminação da verruga ou calosidade, quatro camadas de colóidio, esperando cada camada secar antes da reaplicação.				Líquido
Enxofre	10% de enxofre	Enxofre	Creme	Escabiose e acne.	Uso tópico. Aplicar no local afetado.				Semissólido
Éter alcoólico	35% de éter etilico (v/v) + Alcool etílico 96% (v/v).	Licor de Hoffman	Solução	Utilizado para desengordurar a pele e como veículo em formulações para acne, atopia e antimicóticos tópicos, bem como, para remoção de fitas adesivas.	Uso externo. Aplicar nas áreas afetadas, com auxílio de algodão.				Líquido
Extrato fluido de rosas rubras	10% de extrato de rosas rubras em mel.	Mel rosado	Solução	Adstringente nas estomatites, principalmente infantil (sapinho).	Aplicar puro ou diluído em água, na boca ou gargalar, com haste flexível de algodão, chupeta ou gargarejo.				Líquido
Glicerina	Mínimo 95% de glicerina	Glicerina	Solução	Demulcente, emoliente, umectante e hidratante.	A glicerina farmacêutica é um produto com excelente atividade sobre a pele, exercendo o efeito demulcente, isto é, quando aplicada sobre locais irritados ou lesados, tende a formar uma película protetora contra estímulos resultantes do contato com o ar ou irritantes ambientais. Espalhar o produto friccionando sobre toda a área de uso.				Líquido

Gliconato de clorexidina	0,5% de gliconato de clorexidina	Gliconato de clorexidina e digliconato de clorexidina	Solução aquosa	Antisséptico tópico.	Uso externo. Aplicar o produto em quantidade suficiente para umedecer toda a área, esfregando com gaze estéril. Deixar secar completamente, e, se necessário, repetir o procedimento. Pode ser utilizado em mucosas.	Evitar contato com olhos, ouvidos e boca. Para os casos de contaminação destas partes, lavar abundantemente com água. Contra-indicado para pessoas com história de hipersensibilidade à clorexidina.	Líquido
Gliconato de clorexidina	0,5% de gliconato de clorexidina	Gliconato de clorexidina e digliconato de clorexidina	Solução alcoólica	Antisséptico tópico. Para antissepsia de pele antes de procedimentos invasivos (como inserção de cateteres) e antissepsia do campo operatório após degermação; para realização de curativo de local de inserção de cateteres vasculares.	Uso externo. Aplicar o produto em quantidade suficiente para umedecer toda a área a ser tratada, esfregando com gaze estéril. Deixar secar completamente e, se necessário, repetir o procedimento. Aguarde o produto secar completamente antes de qualquer punção ou inserção na pele. Para antissepsia de pele em procedimentos cirúrgicos, realizar antes a degermação da pele com solução de clorexidina com tensioativo.	Evitar contato com olhos, ouvidos e boca. Para os casos de contaminação destas partes, lavar abundantemente com água. Não deve ser utilizada para irrigação de cavidade corpórea, curativo da ferida cirúrgica ou de lesões de pele e mucosa. Não utilizar em mucosas. Contra-indicado para pessoas com história de hipersensibilidade à clorexidina.	Líquido
Gliconato de clorexidina	1,0% de gliconato de clorexidina	Gliconato de clorexidina e digliconato de clorexidina	Solução aquosa	Antisséptico tópico	Uso externo. Aplicar o produto em quantidade suficiente para umedecer toda a área a ser tratada, esfregando com gaze estéril. Deixar secar completamente, e se necessário, repetir o procedimento. Pode ser utilizado em mucosas.	Evitar contato com olhos, ouvidos e boca. Para os casos de contaminação destas partes, lavar abundantemente com água. Contra-indicado para pessoas com história de hipersensibilidade à clorexidina.	Líquido
Gliconato de clorexidina	1,0% de gliconato de clorexidina	Gliconato de clorexidina e digliconato de clorexidina	Solução alcoólica	Antisséptico tópico para desinfecção das mãos antes de contato com pacientes e preparo cirúrgico das mãos.	Uso externo. Para a antissepsia das mãos, seguir a técnica de higienização das mãos com preparações alcoólicas (fricção antisséptica) preconizada pela Anvisa e disponível para consulta em seu endereço eletrônico.	Evitar contato com olhos, ouvidos e boca. Para os casos de contaminação destas partes, lavar abundantemente com água. Contra-indicado para pessoas com história de hipersensibilidade à clorexidina. Não utilizar em mucosas. Não usar em combinação com sabão degermante.	Líquido

Gliconato de clorexidina	2,0% de gliconato de clorexidina	Gliconato de clorexidina e digliconato de clorexidina	Solução com tensoativos	Antisséptico tópico; degermiação da pele do paciente, antes de procedimentos invasivos (p.ex., cirurgia, cateter venoso central, entre outros); banho pré-operatório de pacientes; preparo das mãos do profissional de saúde, antes da realização de procedimentos invasivos e após cuidado do paciente colonizado ou infectado por patógenos multiresistentes.	Uso externo. Para a antissepsia das mãos, seguir a técnica de preparo pré-operatório preconizada pela Anvisa e disponível para consulta em seu endereço eletrônico. Antissepsia do campo operatório: umedecer a pele e aplicar o produto friccionando suavemente. Enxaguar e secar a área com compressas estéreis. Banho pré-operatório: umedecer o corpo e aplicar o produto. Com o auxílio das mãos ou esponjas, friccionar suavemente até obtenção de espuma. Enxaguar e secar.	Evitar contato com olhos, ouvidos e boca. Para os casos de contaminação destas partes, lavar abundantemente com água. Não usar para curativos. Não usar em mucosas. Contraindicado para pessoas com história de hipersensibilidade à clorexidina.	Líquido
Gliconato de clorexidina	2,0% de gliconato de clorexidina	Gliconato de clorexidina e digliconato de clorexidina	Solução aquosa	Antisséptico tópico. Preparo de mucosas para a realização de procedimentos cirúrgicos; prepare da região genital pré-sondagem vesical; antissepsia extrabucal em procedimentos odontológicos.	Uso externo. Aplicar o produto em quantidade suficiente para umedecer toda a área a ser tratada, esfregando com gaze esteril. Deixar secar completamente e, se necessário, repetir o procedimento. Pode ser utilizado em mucosas.	Evitar contato com olhos, ouvidos e boca. Para os casos de contaminação destas partes, lavar abundantemente com água. Não deve ser utilizada para irrigação de cavidade corpórea. Não usar para preparo de pele do paciente cirúrgico. Não usar para degermiação/antissepsia das mãos de profissionais de saúde. Não usar para curativo da ferida cirúrgica ou de lesões de pele e mucosa. Contraindicado para pessoas com história de hipersensibilidade à clorexidina.	Líquido
Gliconato de clorexidina	2,0% de gliconato de clorexidina	Gliconato de clorexidina e digliconato de clorexidina	Solução alcoólica	Antisséptico tópico. Antissepsia do campo operatório; antissepsia da pele antes de procedimentos invasivos. Antissepsia no sítio de inserção de cateteres vasculares centrais e periféricos.	Uso externo. Aplicar o produto em quantidade suficiente para umedecer toda a área a ser tratada, esfregando com gaze esteril. Deixar secar e, se necessário, repetir o procedimento. Aguarde o produto secar completamente antes de qualquer punção ou inserção na pele.	Evitar contato com olhos, ouvidos e boca. Para os casos de contaminação destas partes, lavar abundantemente com água. Não deve ser utilizada para irrigação de cavidade corpórea e mucosa. Contraindicado para pessoas com história de hipersensibilidade à clorexidina.	Líquido

Gliconato de clorexidina	4,0 % de gliconato de clorexidina	Gliconato de clorexidina e digliconato de clorexidina	Solução com tensoativos	Antisséptico tópico; degermação da pele do paciente, antes de procedimentos invasivos (p.ex. cirurgia, cateter venoso central); banho pré-operatório de mãos do profissional de saúde, antes da realização de procedimentos invasivos e após cuidado do paciente colonizado ou infectado por patógenos multirresistentes e em situações de surto.	Uso externo. Para a antissepsia das mãos, seguir a técnica de preparo pré-operatório preconizada pela Anvisa e disponível para consulta em seu endereço eletrônico. Antissepsia do campo operatório: umedecer a pele e aplicar o produto friccionando suavemente. Enxaguar e secar a área com compressas estéreis. Banho pré-operatório: umedecer o corpo e aplicar o produto. Com o auxílio das mãos ou esponjas, friccionar suavemente até obtenção de espuma. Enxaguar e secar.	Evitar contato com olhos, ouvidos e boca. Para os casos de contaminação destas partes, lavar abundantemente com água. Não usar para curativos. Não usar em mucosas. Contraindicado para pessoas com história de hipersensibilidade à clorexidina.	Líquido
Hidróxido de alumínio	Hidróxido de alumínio 6%	Suspensão de hidróxido de alumínio	Suspensão	Antiácido, coadjuvante no tratamento de úlceras gástricas e duodenais e esofagite de refluxo.	Uso interno. Tomar de 5 a 10 mL, quatro vezes ao dia, 15 minutos antes das refeições, e antes de deitar, ou a critério médico.	Agitar antes de usar. Obsipante (causa constipação, prisão de ventre)	Líquido
Hidróxido de magnésio	8% (p/v) de hidróxido de magnésio	Leite de magnésia; magma de magnésio; magnésia hidratada; óxido de magnésio hidratado	Suspensão	Antiácido, laxante suave.	Uso interno. Antiácido: 5 a 15 mL (1 colher de chá a 1 colher de sopa), duas a três vezes ao dia. Laxante: 30 mL a 60 mL (2 a 4 colheres de sopa). Crianças: de um quarto a metade da dose para adultos, de acordo com a idade.	Agitar antes de usar. Precauções: não ingerir na gravidez ou se estiver amamentando sem orientação médica. No caso de superdosagem, procure orientação médica. Precauções como laxativo: não usar em presença de dor abdominal, náuseas, vômitos, alteração nos hábitos intestinais por mais de 2 semanas, sangramento retal e doença renal. Precauções como antiácido: pode haver efeito laxativo.	Líquido
Hidróxido de magnésio e alumínio	Hidróxido de magnésio 4% e de alumínio 6%.	Suspensão de hidróxido de alumínio e magnésio	Suspensão	Antiácido, coadjuvante no tratamento de úlceras gástricas e duodenais e esofagite de refluxo.	Uso interno. Tomar de 5 a 10 mL, quatro vezes ao dia, 15 minutos antes das refeições e antes de deitar, ou a critério médico.	Agitar antes de usar.	Líquido

<p>Hidróxido de magnésio e alumínio</p>	<p>Hidróxido de magnésio 200mg + Hidróxido de alumínio 200mg</p>	<p>Comprimido</p>	<p>Tratamento dos sintomas da acidez estomacal, azia, desconforto estomacal, dor de estômago, dispepsia (indigestão), queimadura esofágica péptica (inflamação do esôfago, causada pelo refluxo gástrico) e hérnia de hiato.</p>	<p>Uso oral. Crianças acima de 6 anos de idade: 1 a 2 comprimidos, de acordo com a idade. 2 vezes ao dia. Adultos: 2 a 3 comprimidos, 4 vezes ao dia. Limite máximo de administração: para crianças 2 vezes ao dia, para adultos, 4 vezes ao dia. Cuidados de administração: os comprimidos devem ser mastigados, não deglutidos por inteiro. Deve ser administrado meia hora após as refeições e ao deitar.</p>	<p>Sólido</p> <p>Não deve ser utilizado em pacientes com hipersensibilidade aos componentes da fórmula, insuficiência renal severa, com hipofosfatemia ou obstrução intestinal. Não deve ser utilizado na gravidez e na amamentação. Contraindicações: contraindicado para pacientes com insuficiência renal severa. Precauções: administrar com cautela: -em pacientes com porfiria que estejam fazendo hemodiálise; -na vigência de dietas pobres em fósforo; -Não se deve ultrapassar a dose diária ou prolongar o tratamento por mais de 14 dias (com dose máxima). O uso prolongado de antiácidos contendo alumínio por pacientes normofosfêmicos pode resultar em hipofosfatemia se a quantidade de fósforo ingerida não for adequada. Em pacientes com insuficiência renal, a administração desse medicamento deve ser realizada sob supervisão médica, pois o hidróxido de magnésio pode causar depressão do sistema nervoso central na presença desse distúrbio. Em pacientes com insuficiência renal, os níveis plasmáticos de alumínio e magnésio aumentam e, por isso, a exposição prolongada a altas doses de sais de alumínio e de magnésio pode causar encefalopatia, demência, anêmia microcítica ou piora da osteomalácia induzida por diálise. Interações medicamentosas: O uso concomitante com quinidina pode levar ao aumento do nível plasmático de quinidina, levando a sua superdose. Antiácidos contendo alumínio podem impedir a adequada absorção de: antagonistas H2, atfenolol, metoprolol, propranolol, ciprofloxacina, diflunisal, etambuto, cefconazol, fluorquinolonas, digoxina, indometacina, glicocorticóides, isoniazida, levodopa, difosfonatos, fluoreto de sódio, poliestireno sulfonato de sódio, litiossalmidas, neurolepticos, fenotiazínicos, penicilamina, feticácina, nitrofurantoina e sais de ferro. Devido à possibilidade de diminuição da absorção gastrointestinal dessas substâncias, são associações que merecem precauções. Deve ser administrado 2 horas antes ou depois da ingestão desses medicamentos. Para fluorquinolonas, deve-se respeitar um intervalo de 4 horas. Reações adversas: regurgitação, náusea, vômito ou diarreia leve. Pode ocorrer diarreia ocasional ou constipação.</p>
---	--	-------------------	--	--	---

<p>Hidróxido de magnésio e alumínio 400mg + Hidróxido de alumínio 400mg</p>		<p>Comprimido</p>	<p>Tratamento dos sintomas da acidez estomacal, azia, desconforto estomacal, dor de estômago, dispepsia (indigestão), queimação, esofagite péptica (inflamação do esôfago, causada pelo refluxo gástrico) e hérnia de hiato (quando a porção do estômago desliza para dentro do tórax, através de uma passagem naturalmente fechada do diafragma, músculo responsável pela respiração).</p>	<p>Uso oral. Uso adulto. Tratamento Sintomático: 1 a 2 comprimidos mastigáveis por dia. Limite máximo de administração: 6 comprimidos. Cuidados de administração: os comprimidos devem ser mastigados, não degluti-los por inteiro. Deve ser administrado meia hora após as refeições e ao deitar.</p>	<p>Não deve ser utilizado em pacientes com hipersensibilidade aos componentes da fórmula, insuficiência renal severa, com hipofosfatemia ou obstrução intestinal. Não deve ser utilizado na gravidez e na amamentação. Contraindicações: contraindicado para pacientes com insuficiência renal severa. Precauções: administrar com cautela: -em pacientes com porfiria que estejam fazendo hemodiálise; -na vigência de dietas pobres em fósforo; -Não se deve ultrapassar a dose diária ou prolongar o tratamento por mais de 14 dias (com dose máxima). O uso prolongado de antiácidos contendo alumínio por pacientes normofosfatemicos pode resultar em hipofosfatemia se a quantidade de fósforo ingerida não for adequada. Em pacientes com insuficiência renal, a administração desse medicamento deve ser realizada sob supervisão médica, pois o hidróxido de magnésio pode causar depressão do sistema nervoso central na presença desse distúrbio. Em pacientes com insuficiência renal, os níveis plasmáticos de alumínio e magnésio aumentam e, por isso, a exposição prolongada a altas doses de sais de alumínio e de magnésio pode causar encefalopatia, demência, anemia microcítica ou piora da osteomatalia induzida por diálise. Interações medicamentosas: O uso concomitante com quinidina pode levar ao aumento do nível plasmático de quinidina, levando a sua superdose. Antiácidos contendo alumínio podem impedir a adequada absorção de: antagonistas H2, atenolol, metoprolol, propranolol, cloroquina, ciclinas, difunisal, efambuto, cetoconazol, fluorquinolonas, digoxina, indometacina, glicocorticóides, isoniazida, levodopa, difosfomas, fluoreto de sódio, poliestirenosulfonato de sódio, lincosamidas, neurolepticos, fenotiazínicos, penicilamina, tetraciclina, nitrofuratoina e sais de ferro. Devido a possibilidade de diminuição da absorção gastrointestinal dessas substâncias, são associações que merecem precauções. Deve ser administrado 2 horas antes ou depois da ingestão desses medicamentos. Para fluorquinolonas, deve-se respeitar um intervalo de 4 horas. Reações adversas: regurgitação, náusea, vômito ou diarreia leve. Pode ocorrer diarreia ocasional ou constipação.</p>	<p>Sólido</p>
---	--	-------------------	---	--	--	---------------

<p>Hidróxido de alumínio, Hidróxido de magnésio e Simeicona</p>	<p>Hidróxido de alumínio (37 mg/mL) + Hidróxido de magnésio (40mg/mL) + Simeicona (5mg/mL)</p>	<p>Suspensão</p>	<p>Tratamento dos sintomas da acidez estomacal, azia, desconforto estomacal, dor de estômago, dispepsia (indigestão), queimação, esofagite péptica (inflamação do esôfago, causada pelo refluxo gástrico) e hérnia de hiato (quando a porção do estômago desliza para dentro do tórax, através de uma passagem naturalmente fechada do diafragma, músculo responsável pela respiração). Também é utilizado como antiflatulento (antigases) para alívio dos sintomas do excesso de gases inclusive nos quadros pós-operatórios.</p>	<p>Uso oral. Crianças: tomar 1 colher de chá (5 mL), 1 a 2 vezes ao dia. Adultos: tomar 1 a 2 colheres de sobremesa (10 mL a 20 mL), 4 vezes ao dia.</p>	<p>Esse medicamento não deve ser utilizado nos casos de hipersensibilidade aos componentes da fórmula, insuficiência renal severa, hipofosfatemia, gravidez, amamentação e obstrução intestinal. Esse medicamento é contraindicado para uso por pacientes com insuficiência renal severa. Esse medicamento pode reduzir a absorção de certos medicamentos como: fenitoina, digoxina e agentes hipoglicêmicos. Por esse motivo, deve ser administrado 2 horas antes ou depois do uso desses medicamentos. Precauções A administração deve ser realizada com cautela, em pacientes com porfiria que estejam fazendo hemodiálise; na vigência de dietas pobres em fósforo, pois o hidróxido de alumínio pode provocar deficiência de fósforo no organismo (hipofosfatemia). Não é aconselhável ultrapassar as doses recomendadas ou prolongar o tratamento por mais de 14 dias (com a dose máxima). O uso prolongado de antiácidos contendo alumínio por pacientes normofosfatêmicos pode resultar em hipofosfatemia se a quantidade de fosfato ingerida não for adequada. Gravidez e lactação A paciente deve informar a seu médico a ocorrência de gravidez na vigência do tratamento ou após o seu término. Informar ao médico se está amamentando. Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica. Em pacientes com insuficiência renal, a administração desse medicamento deve ser realizada sob supervisão médica, uma vez que o hidróxido de magnésio pode causar depressão do sistema nervoso central na presença desse distúrbio. Em pacientes com insuficiência renal, os níveis plasmáticos de alumínio e magnésio aumentam e, por isso, a exposição prolongada a altas doses de sais de alumínio e de magnésio pode causar encefalopatia, demência, anemia microcítica ou púbra da osteomalácia induzida por diálise. Interações medicamentosas Uso concomitante com quinidina pode levar ao aumento do nível plasmático de quinidina, contraindicando a associação; Antiácidos contendo alumínio podem impedir a adequada absorção de antagonistas H₂, atenolol, metoprolol, propranolol, cloroquina, ciclinas, diflunisal, etambutol, cetoconazol, fluoroquinolonas, digoxina, indometacina,</p>	<p>Líquido</p>
---	--	------------------	--	--	---	----------------

glicocorticoides, isoniazida, levodopa, difosfonatos, fluoreto de sódio, poliestirenosulfonato de sódio, lincosamidas, neurolépticos, fenotiazínicos, penicilamina, tetraciclina, nitrofurantoina e sais de ferro.

Recomenda-se que esse produto seja administrado 2 horas antes ou depois da ingestão desses medicamentos. Para fluorquinolonas, deve-se respeitar um intervalo de 4 horas.

Uso concomitante com citratos provoca aumento dos níveis de alumínio, especialmente em pacientes com insuficiência renal.

Salicilatos: ocorre aumento da excreção renal dos salicilatos por alcalinização da urina. Já o lactitol, por reduzir a acidificação das fezes, não deve ser associado com esse produto em virtude do risco de encefalopatias hepáticas.

Reações Adversas: regurgitação, náusea, vômito ou diarreia leve. Reações adversas são incomuns nas doses recomendadas. Pode ocorrer diarreia ocasional ou constipação, caso sejam administradas doses excessivas.

Hipoclorito de sódio	Hipoclorito de sódio, volume correspondente a 0,5 g de cloro ativo.	Líquido de Dakin. Líquido Antisséptico de Dakin. Solução diluída de hipoclorito de sódio	Solução	Antisséptico local, para curativo de feridas e úlceras. Utilizado em odontologia, na irrigação de canais desvitalizados.	Uso externo. Aplicar nas áreas afetadas, puro ou diluído em água.	Não ingerir. Produto fortemente oxidante. Evitar contato com os olhos e mucosas.	Líquido
Hipossulfito de sódio	Hipossulfito de sódio a 40%	Solução de hipossulfito de sódio, Triossulfato de sódio.	Solução	Tratamento da pitíase versicolor.	Uso externo. Aplicar na área afetada. Uso adulto e pediátrico.	Não ingerir.	Líquido
Iodeto de potássio	Iodeto de potássio a 2%	Xarope de iodeto de potássio	Xarope	Mucolítico e expectorante.	Uso interno. 15 mL (1 colher de sopa), duas vezes ao dia, ou a critério médico.	Restrição: uso em gestantes, crianças e portadores de distúrbios da tireoide. Não administrar em portadores de diabetes mellitus. Se houver descoloração do produto, este deverá ser descartado	Líquido
Iodo	Iodo 0,1% + álcool etílico 50% (v/v)	Alcool iodado	Solução	Antisséptico	Uso externo. Aplicar topicamente em curativos no tratamento de feridas, principalmente para irrigações de feridas.	Contraindicações: contraindicado para pessoas com histórico de hipersensibilidade a compostos de iodo. Precauções e advertências: aplicar o produto na pele não cobrir o local com tecido oclusivo. Reações adversas: a hipersensibilidade, geralmente, manifesta-se por erupções papulares e vesiculares eritematosas na área aplicada. Se ingerido acidentalmente pode afetar a mucosa gastrintestinal.	Líquido
Iodo	Iodo 2%	Tintura de Iodo fraca	Solução	Antisséptico	Uso externo. Aplicar topicamente em curativos no tratamento de feridas.	Contraindicações: contraindicado para pessoas com histórico de hipersensibilidade a compostos de iodo. Precauções e advertências: ao aplicar a tintura de iodo na pele não cobrir o local com tecido oclusivo. O produto não deve ser usado em casos de feridas abertas (pode resultar em absorção do iodo) e em curativos oclusivos. Restrição de uso: neonatos e gestantes, pois pode causar	Líquido

						Intoxicação pelo iodo. Evitar uso prolongado.	
Iodo	Iodo 5%	Tintura de iodo forte	Solução	Antisséptico	Uso externo. Aplicar topicamente em curativos no tratamento de feridas.	Contra-indicações: contra-indicado para pessoas com histórico de hipersensibilidade a compostos de iodo. Precauções e advertências: ao aplicar a tintura de iodo na pele não cobrir o local com tecido oclusivo. O produto não deve ser usado em casos de feridas abertas (pode resultar em absorção do iodo) e em curativos oclusivos. Restrição de uso: neonatos e gestantes, pois pode causar intoxicação pelo iodo. Evitar uso prolongado. Efeitos adversos: irritação da pele.	Líquido
Iodopolividona	10% iodopolivido na que equivale a 1% iodo ativo	Iodopolividona	Solução aquosa	Antisséptico para uso tópico	Uso externo. Aplicar topicamente nas áreas afetadas ou a critério médico. Ação: é um produto a base de polivinilpirrolidona iodo em solução aquosa, um complexo estável e ativo que libera o iodo progressivamente. É ativo contra todas as formas de bactérias não esporuladas, fungos e vírus, sem irritar nem sensibilizar a pele, sendo facilmente removível em água.	O produto não deve ser usado em casos de alergia ao iodo, feridas abertas (pode resultar em absorção do iodo) e em curativos oclusivos. Restrição de uso: neonatos e gestantes, pois pode causar intoxicação pelo iodo. Evitar uso prolongado. Em caso de ingestão acidental, tomar bastante leite ou clara de ovos batidas em água.	Líquido
Iodopolividona	10% iodopolivido na que equivale a 1% iodo ativo	Iodopolividona	Solução hidroalcolica	Demarcação do campo operatório e preparação pré-operatória (antisepsia da pele). Antisséptico para uso tópico.	Uso externo. É indicado na demarcação do campo operatório e na preparação pré-operatória da pele do paciente e da equipe cirúrgica. Aconselha-se espalhar na pele e massagear por 2 minutos. Deixar evaporar o álcool normalmente. Se necessário, repetir a operação. Ação: é um produto a base de polivinilpirrolidona iodo em solução alcoólica, um complexo estável e ativo que libera o iodo progressivamente. É ativo contra todas as formas de bactérias não esporuladas, fungos e vírus. O emprego do produto para prevenção e tratamento de infecções cutâneas não	O produto não deve ser usado em casos de alergia ao iodo, feridas abertas (pode resultar em absorção do iodo) e em curativos oclusivos. Restrição de uso: neonatos e gestantes, pois pode causar intoxicação pelo iodo. Evitar uso prolongado. Se ingerido, beber grande quantidade de leite ou claras de ovos batidas em água. Em contato com os olhos, lavá-los com água corrente. Em qualquer um dos casos procure orientação médica.	Líquido

Iodopolividona	10% iodopolivido na que equivale a 1% iodo ativo	Iodopolividona	Solução com tensioativos	Antissepsia da pele, mãos e ante-braços.	apresenta o inconveniente de irritações da pele e por ser hidrossolúvel não mancha acentuadamente a pele, sendo facilmente removível em água.	Líquido	
				Uso externo. É indicado na degermação das mãos e braços da equipe cirúrgica e na preparação pré-operatória da pele de pacientes. Aconselha-se espalhar na pele e massagear por 2 minutos. Enxaguar com água corrente e repetir a aplicação, se necessário, secando a pele com gaze ou toalha esterilizada. Ação: é um produto a base de polivinil pirrolidona iodo em solução degermante, um complexo estável e ativo que libera o iodo progressivamente. É ativo contra todas as formas de bactérias não esporuladas, fungos e vírus. O embeço do produto para prevenção e tratamento de infecções cutâneas não apresenta o inconveniente de irritações da pele e por ser hidrossolúvel não mancha acentuadamente a pele, sendo facilmente removível em água.		O produto não deve ser usado em casos de alergia ao iodo, feridas abertas (pode resultar em absorção do iodo) e em curativos oclusivos. Restrição de uso: neonatos e gestantes, pois pode causar intoxicação pelo iodo. Evitar uso prolongado. Se ingerido, beber grande quantidade de leite ou claras de ovos batidas em água. Em contato com os olhos, lavá-los com água corrente. Em qualquer um dos casos procure orientação médica.	

Loção de dimeticona	4 %	Emulsão de dimeticona	Emulsão capilar	Tratamento de intestação por picinhos e lésões.	Aplicar o produto no couro cabeludo, deixando agir por pelo menos 8 horas ou durante a noite. Após este período, lavar os cabelos e remover o produto. Reaplicar o produto novamente após sete dias.	MEDICAMENTO DE USO EXCLUSIVO POR VIA TOPICA. USO ADULTO E PEDIÁTRICO ACIMA DE SEIS MESES. Este produto pode causar irritação no couro cabeludo e nos olhos. Caso haja irritação, coceiras, vermelhidão ou desconforto, suspender o uso do medicamento, lavar o local com água abundante e procurar orientação médica. Após a aplicação, manter-se afastado de qualquer chama, fogo, objeto que emita facilmente chama, como cigarro aceso ou chama de fogão, pois o produto aplicado pode incendiar facilmente o cabelo e o couro cabeludo. Contraindicado para grávidas menores de seis meses. OBS: As advertências devem, obrigatoriamente, estar contidas na rotulagem do medicamento.	Líquido
Manteiga de cacau	Mínimo de 70% de manteiga de cacau	Manteiga de cacau	Bastão	Emoliente para rachaduras nos lábios,	Aplicar sobre os lábios várias vezes ao dia.	Não há.	Sólido
Nitrato de prata	Mínimo 89,5% nitrato de prata	Nitrato de prata lápis	Bastão	Ceratolíticos e ceratoplásticos. Causico para verrugas ou outros pequenos crescimentos da pele.	Uso externo. Aplicar uma vez ao dia.	Não usar nos olhos. Evitar atingir pele sadia. Uso não aconselhável em pacientes diabéticos ou com problemas circulatórios.	Sólido
Óleo de amêndoas	100% óleo de amêndoas	Óleo de amêndoas puro	Óleo	Emoliente	Aplicar o óleo sobre a pele seca ou molhada ou após o banho.	Contraindicações: pessoas alérgicas ao produto. Precauções e advertências: não há.	Líquido
Óleo de ricino	100% óleo de ricino	Óleo de mamona	Óleo	Laxante	Doses de 15 ml (1 colher de sopa) promove a evacuação aquosa entre 1 e 3 horas. ação rápida.	Precauções e advertências: em grandes doses pode causar náusea, vômito, cólica e severo efeito purgativo. Contraindicações: contraindicado nos casos de obstrução intestinal crônica, doença de Crohn, colite ulcerativa e qualquer outro episódio de inflamação no intestino.	Líquido

<p>Óleo mineral</p>	<p>100% óleo mineral</p>	<p>Petrolato líquido</p>	<p>Óleo</p>	<p>Laxante e terapia em uso tópico para pele ressecada e áspera.</p>	<p>No tratamento da prisão de ventre, 15 ml (1 colher de sopa) à noite e outra dosagem no dia seguinte ao despertar. Caso não obtenha êxito, aumente a dosagem para 30 ml (2 colheres de sopa) à noite e 15 ml pela manhã. Crianças maiores de 6 anos: (1-2ml) por kg de peso a noite ou pela manhã. Administração a crianças menores de 6 anos, consulte o seu médico.</p>	<p>Contraindicações: deve-se evitar o uso na presença de náuseas, vômitos, dor abdominal, gravidez, dificuldade de deglutição, refluxo gastroesofágico e em pacientes acamados. Esse medicamento é contraindicado para crianças menores de 6 anos.</p> <p>Precauções e advertências: laxantes não devem ser utilizados por mais de 1 semana a menos que indicado por um médico. Não administrar junto com alimentos ou quando houver presença de hemorragia retal. Se notar alteração repentina dos hábitos intestinais durante duas semanas, consulte um médico antes de fazer uso de laxantes.</p> <p>Desaconselhável após cirurgia anorretal, pois poderá causar prurido anal. A exposição ao sol após aplicação do produto na pele pode provocar queimaduras. O produto não contém protetor solar e não protege contra os raios solares. Há risco de toxicidade por aspiração.</p> <p>Uso durante a gravidez e lactação: o uso crônico durante a gravidez pode causar hipoprotrombinemia e doenças hemorrágicas do recém-nascido. Não deve ser utilizado durante a gravidez e amamentação exceto sob a orientação médica.</p> <p>Interações medicamentosas: o uso prolongado pode reduzir a absorção das vitaminas lipossolúveis (a, d, e, k), cálcio, fósforo e alguns medicamentos administrados por via oral, como anticoagulantes, cumarínicos, ou indandínicos, anticoncepcionais e glicosídeos cardíacos.</p> <p>Reações adversas: efeitos metabólicos, redução do nível sérico de betacaroteno, efeito gastrointestinal. Dosagem oral excessiva pode resultar em incontinência e prurido anal.</p> <p>Efeitos respiratórios: "Atenção: O uso oral de óleo mineral aumenta o risco de desenvolvimento de pneumonia lipídica. Pacientes com disfagia, desordens neuromusculares que afetam a deglutição e reflexo do vômito, além de alterações estruturais da faringe e esôfago apresentam risco aumentado de desenvolvimento de pneumonia lipídica. Esta predisposição é potencializada em neonatos e idosos."</p>	<p>Líquido</p>
---------------------	--------------------------	--------------------------	-------------	--	---	---	----------------

Óxido de zinco	10% óxido de zinco	Pomada de óxido de zinco	Pomada	Secativo e antieczematoso	Uso externo. Aplicar no local duas ou mais vezes ao dia.	Não há.	Semissólido
Óxido de zinco	25% óxido de zinco	Pasta d'água	Pasta	Antisséptico, secativo e cicatrizante.	Uso externo. Aplicar nas áreas afetadas, duas a três vezes ao dia, exceto em zonas pilosas.	Agitar antes de usar.	Semissólido
Óxido de zinco + calamina	25% óxido de zinco e 10% de calamina. Calamina (EUA) = óxido de zinco com pequena quantidade de óxido de ferro. BF 2001 - carbonato básico de zinco + óxido de ferro.	Pasta d'água com calamina	Pasta	Antisséptico e secativo. Adstringente e antipruriginoso leve.	Uso externo. Aplicar nas áreas afetadas, duas a três vezes ao dia, exceto nas zonas pilosas.	Agitar antes de usar	Semissólido
Óxido de zinco + enxofre	25% óxido de zinco e 10% de enxofre.	Pasta d'água com enxofre	Pasta	Escabiose, principalmente, quando houver infecção secundária.	Uso externo. Aplicar nas áreas afetadas, duas a três vezes ao dia, exceto nas zonas pilosas.	Agitar antes de usar	Semissólido
Óxido de zinco + mentol	25% óxido de zinco e 0,5% mentol.	Pasta d'água mentolada	Pasta	Antisséptico, secativo e cicatrizante. Ação refrescante.	Uso externo. Aplicar nas áreas afetadas, duas a três vezes ao dia, exceto em zonas pilosas.	Agitar antes de usar	Semissólido
Parafina sólida	100% parafina	Parafina	Barra	Uso em fisioterapia em forma de banho de cera	Uso externo. Uso em fisioterapia em forma de banho de cera parafínica para aliviar a dor de	Contraindicações e precauções: não há relatos de efeitos	Sólido

	sólida	sólida	para aliviar a dor de articulações inflamadas.	articulações inflamadas.	adversos ou contraindicações.	
Pedra húme	Mínimo 99,5% de pedra húme	Alúmen de potássio	Adstringente e hemostático tópico.	Aplicar sobre os ferimentos ou fissuras. Uso limitado a pequenos cortes na pele; Utilizar na forma sólida ou em solução a 1% de pedra húme em 100 mL de água filtrada ou fervida.	Soluções acima da concentração indicada podem causar efeito irritante ou corrosivo. A ingestão accidental pode causar hemorragia gastrointestinal. Neste caso, procurar imediatamente auxílio médico.	Sólido
Permanganato de potássio	100 mg de permanganato de potássio	Permanganato de potássio	Dermatites exsudativas, como adstringente bactericida.	Diluir o comprimido no momento do uso, em um a quatro litros de água e usar na forma de compressas ou no banho, ou a critério médico.	O permanganato de potássio é um potente oxidante que se decompõe em contato com a matéria orgânica, pela liberação do oxigênio. Exerce função antisséptica. "Não deve ser ingerido" -o uso de pós-concentrados e soluções concentradas pode ser cáustico e em algumas vezes o uso de soluções frequentemente podem ser irritantes ao tecido cutâneo, além de tingir a pele de marrom. No caso de ingestão accidental, procurar auxílio médico. O produto é destinado somente para uso externo (uso tópico). O uso excessivo na mucosa vaginal pode alterar o pH vaginal (4,5 a 5), acelerando a descamação do epitélio e eliminando os bacilos de Döderlein. As duchas vaginais devem ser usadas, exclusivamente, em casos de infecções purulentas.	Sólido
Permanganato de potássio	Mínimo de 97% de permanganato de potássio. OBS: envelope contendo 100mg de permanganato de potássio em pó.	Permanganato de potássio	Dermatites exsudativas, como adstringente e bactericida.	Diluir o pó no momento do uso, em um a quatro litros de água e usar na forma de compressas ou no banho, ou a critério médico.	O permanganato de potássio é um potente oxidante que se decompõe em contato com a matéria orgânica, pela liberação do oxigênio. Exerce função antisséptica. "Não deve ser ingerido" -o uso de pós-concentrados e soluções concentradas pode ser cáustico e em algumas vezes o uso de soluções frequentemente podem ser irritantes ao tecido cutâneo, além de tingir a pele de marrom. No caso de ingestão accidental procurar auxílio médico. O produto é destinado somente para uso externo (uso tópico). O uso excessivo na mucosa vaginal pode alterar o pH vaginal (4,5 a 5), acelerando a descamação do epitélio e eliminando os bacilos de Döderlein. As duchas vaginais devem ser usadas, exclusivamente, em casos de infecções purulentas.	Sólido

Peróxido de benzozila	2,5% de peróxido de benzozila	Gel de peróxido de benzozila	Gel	Tratamento tópico da acne.	Uso externo. Aplicar fina camada de gel nas áreas afetadas, uma a duas vezes ao dia. Recomendável uso de bloqueador solar não alcohólico durante o dia.	Evitar exposição ao sol durante o tratamento devido a possibilidade de manchas na pele. Contraindicado para menores de 12 anos. O peróxido de benzozila pode descolorir os cabelos e manchar roupas. Pode ocorrer sensibilização de contato em alguns pacientes, além de vermelhidão e descamação. Em uso prolongado ocasiona dermatite. Medicamento contraindicado a indivíduos com hipersensibilidade ao peróxido de benzozila. Reações Adversas: Dermatológicas: dermatite de contato, eritema, ardor, vermelhidão e descamação. Imunológicas: hipersensibilidade.	Semissólido
Peróxido de benzozila	2,5% de peróxido de benzozila	Sabonete de peróxido de benzozila	Sabonete líquido	Tratamento tópico da acne.	Uso externo. Umedeça a pele, passe o sabonete cobrindo com espuma toda a área afetada. Deixe alguns minutos e enxágue com água. Use 2 a 3 vezes ao dia, ou conforme indicado.	No caso de desenvolvimento de irritações, suspender o uso e procurar um médico. Cuidado ao aplicar o produto próximo aos olhos, à boca e às mucosas. Caso entre em contato com os olhos ou mucosas, lavar abundantemente com água. Evitar exposição desnecessária da área tratada ao sol. Contraindicado para menores de 12 anos. Mantenha longe do alcance das crianças. Armazene em temperatura ambiente.	Líquido
Peróxido de benzozila	3% de peróxido de benzozila	Gel de peróxido de benzozila	Gel	Tratamento tópico da acne.	Uso externo. Aplicar fina camada de gel nas áreas afetadas, uma a duas vezes ao dia. Recomendável uso de bloqueador solar não alcohólico durante o dia.	Evitar exposição ao sol durante o tratamento devido a possibilidade de manchas na pele. Contraindicado para menores de 12 anos. O peróxido de benzozila pode descolorir os cabelos e manchar roupas. Pode ocorrer sensibilização de contato em alguns pacientes, além de vermelhidão e descamação. Em uso prolongado ocasiona dermatite. Medicamento contraindicado a indivíduos com hipersensibilidade ao peróxido de benzozila. Reações Adversas: Dermatológicas: dermatite de contato, eritema, ardor, vermelhidão e descamação. Imunológicas: hipersensibilidade.	Semissólido

Peróxido de benzoflona	4% de peróxido de benzoflona	Gel	Tratamento tópico da acne.	Uso externo. Aplicar fina camada de gel nas áreas afetadas, uma a duas vezes ao dia. Recomendável uso de bloqueador solar não alcoólico durante o dia.	Evitar exposição ao sol durante o tratamento devido a possibilidade de manchas na pele. Contraindicado para menores de 12 anos. O peróxido de benzoflona pode descolorir os cabelos e manchar roupas. Pode ocorrer sensibilização de contato em alguns pacientes, além de vermelhidão e descamação. Em uso prolongado ocasiona dermatite. Medicamento contraindicado a indivíduos com hipersensibilidade ao peróxido de benzoflona. Reações Adversas: Dermatológicas: dermatite de contato, eritema, ardor, vermelhidão e descamação. Imunológicas: hipersensibilidade.	Semissólido
Peróxido de benzoflona	5% de peróxido de benzoflona	Gel	Tratamento tópico da acne.	Uso externo. Aplicar fina camada de gel nas áreas afetadas, uma a duas vezes ao dia. Recomendável uso de bloqueador solar não alcoólico durante o dia.	Evitar exposição ao sol durante o tratamento devido a possibilidade de manchas na pele. Contraindicado para menores de 12 anos. O peróxido de benzoflona pode descolorir os cabelos e manchar roupas. Pode ocorrer sensibilização de contato em alguns pacientes, além de vermelhidão e descamação. Em uso prolongado ocasiona dermatite. Medicamento contraindicado a indivíduos com hipersensibilidade ao peróxido de benzoflona. Reações Adversas: Dermatológicas: dermatite de contato, eritema, ardor, vermelhidão e descamação. Imunológicas: hipersensibilidade.	Semissólido
Peróxido de benzoflona	5% de peróxido de benzoflona	Emulsão	Tratamento tópico da acne.	Uso externo. Aplicar fina camada da loção nas áreas afetadas, uma a duas vezes ao dia. Recomendável uso de bloqueador solar não alcoólico durante o dia.	Evitar exposição ao sol durante o tratamento devido a possibilidade de manchas na pele. Contraindicado para menores de 12 anos. O peróxido de benzoflona pode descolorir os cabelos e manchar roupas. Pode ocorrer sensibilização de contato em alguns pacientes, além de vermelhidão e descamação. Em uso prolongado ocasiona dermatite. Medicamento contraindicado a indivíduos com hipersensibilidade ao peróxido de benzoflona. Reações Adversas: Dermatológicas: dermatite de contato, eritema, ardor, vermelhidão e descamação. Imunológicas: hipersensibilidade.	Líquido

Peróxido de benzoflona	5% de peróxido de benzoflona	Sabonete de peróxido de benzoflona	Sabonete	Tratamento tópico da acne.	Uso externo. Umedeça a pele, passe o sabonete cobrindo com espuma toda a área afetada. Deixe alguns minutos e enxágue com água. Use 2 a 3 vezes ao dia, ou conforme indicado.	No caso de desenvolvimento de irritações, suspender o uso e procurar um médico. Cuidado ao aplicar o produto próximo aos olhos, à boca e às mucosas. Cuidado com o contato com os olhos ou mucosas; lavar abundantemente com água. Evitar exposição desnecessária da área tratada ao sol. Contraindicado para menores de 12 anos. Mantenha longe do alcance das crianças. Armazene em temperatura ambiente.	Sólido
Peróxido de benzoflona	8% de peróxido de benzoflona	Gel de peróxido de benzoflona	Gel	Tratamento tópico da acne.	Uso externo. Aplicar fina camada de gel nas áreas afetadas, uma a duas vezes ao dia. Recomendável uso de bloqueador solar não alcoólico durante o dia.	Evitar exposição ao sol durante o tratamento devido a possibilidade de manchas na pele. Contraindicado para menores de 12 anos. O peróxido de benzoflona pode descolorir os cabelos e manchar roupas. Pode ocorrer sensibilização de contato em alguns pacientes; além de vermelhidão e descamação. Em uso prolongado ocasiona dermatite. Medicamento contraindicado: Individuais com hipersensibilidade ao peróxido de benzoflona. Reações Adversas: Dermatológicas: dermatite de contato, eritema, ardor, vermelhidão e descamação. Imunológicas: hipersensibilidade.	Semissólido
Peróxido de benzoflona	10% de peróxido de benzoflona	Gel de peróxido de benzoflona	Gel	Tratamento tópico da acne.	Uso externo. À noite antes de deitar aplique o gel sobre as áreas afetadas. Durante 1 semana mantenha o produto na superfície afetada por apenas 1 hora e enxágue. Após esse período se não ocorrer irritação aplique na superfície afetada e mantenha à noite toda, lavando na manhã seguinte. Recomendável uso de bloqueador solar não alcoólico durante o dia.	Evitar exposição ao sol durante o tratamento devido a possibilidade de manchas na pele. Contraindicado para menores de 12 anos. O peróxido de benzoflona pode descolorir os cabelos e manchar roupas. Pode ocorrer sensibilização de contato em alguns pacientes; além de vermelhidão e descamação. Em uso prolongado ocasiona dermatite. Medicamento contraindicado a indivíduos com hipersensibilidade ao peróxido de benzoflona. Reações Adversas: Dermatológicas: dermatite de contato, eritema, ardor, vermelhidão e descamação. Imunológicas: hipersensibilidade.	Semissólido
Peróxido de hidrogênio	3% de peróxido de hidrogênio	Água oxigenada 10 volumes	Solução	Antisséptico	Uso tópico: aplicar sobre o local, previamente limpo para a assepsia de ferimentos. Gargarejos ou bochechos: diluir 1 colher de sopa do produto em 1/2 copo de água filtrada ou fervida.	Cuidado com os olhos e mucosas, produto fortemente oxidante. Em regiões pilosas do corpo ou couro cabeludo pode clarear os pelos ou cabelos. O uso prolongado deve ser evitado. O uso desta solução como enxaguante bucal pode	Líquido

Polietilénoglicol 3350	17g	Macrogol 3350 PEG 3350	Pó para solução oral	Constipação ocasional	Dissolver 17g em um copo com água (200 mL) e tomar uma vez ao dia.	causar ulcerações ou inchaço na boca. Esse medicamento pode causar diarreias, flatulências, náuseas, cólicas abdominais ou inchaços. Não deve ser utilizado por mais de 2 semanas, a não ser que o paciente seja acompanhado por um profissional de saúde. Não deve ser utilizado por mulheres grávidas ou que estejam amamentando sem orientação médica ou do cirurgião-dentista. Esse medicamento é contraindicado para pacientes com quadro conhecido ou suspeito de obstrução (náusea, vômito, dor abdominal), perfuração intestinal, apendicite e sangramento retal.	Sólido
Pomada para assadura	Vitamina A 100.000 UI/100g; vitamina D 40.000 UI/100g; óxido de zinco 10%	Pomada para assadura	Pomada	Pomada secativa, cicatrizante utilizada na prevenção e tratamento de assaduras e brotoejas.	Uso externo. Aplicar nas áreas afetadas, após limpeza, quando necessário.	Não há.	Semissólido
Pomada para fissuras de períneo	Acetato de hidrocortisona 0,5%; Ildocaina base 2,0%; subgaleato de bismuto 2,0%; óxido de zinco 10,0%	Pomada para fissuras de períneo	Pomada	Dor e sangramento de hemorroidas internas ou externas, prurido anal, eczema perianal, proctite branda, fissuras, pié e pós-operatório em cirurgias anorretais.	Uso externo. Aplicar na área afetada, duas a três vezes ao dia. Com a diminuição dos sintomas, uma aplicação ao dia por dois a três dias ou a critério médico.	Não utilizar no caso de hipersensibilidade aos componentes da fórmula. Não foram estabelecidas a segurança e eficácia deste produto em crianças, gestantes e mulheres no período da amamentação.	Semissólido

<p>Sais para reidratação oral</p>	<p>Cloreto de sódio 3,5g; cloreto de potássio 1,5g; citrato de sódio dihidratado 2,9g; glicose 20g. OBS: fórmula por envelope, conforme Portaria 108/91; sódio 90 mEq/L + potássio 20 a 25 mEq/L + cloreto 80 mEq/L + citrato 30 a 35 mEq/L + glicose 111 mmol/L</p>	<p>Sais para reidratação oral</p>	<p>Pó</p>	<p>Indicado para reposição das perdas acumuladas de água e eletrólitos (reidratação), ou para manutenção da hidratação (após a fase de reidratação), em caso de diarreia aguda.</p>	<p>Uso interno. Dissolver o envelope em um litro de água filtrada ou fervida. Administrar 100 a 150 mL/kg de peso corporal em período de 4 a 6 horas. Se nas primeiras duas horas de tratamento os vômitos continuarem impedindo que o paciente administre a solução, procurar imediatamente o médico.</p>	<p>Sólido</p> <p>Contraindicado para pacientes com íleo paralítico, obstrução ou perfuração intestinal e nos vômitos incoercíveis (não contidos). Não interagir com alimentos e nem com outros fármacos. Não se observa reação adversa com a posologia recomendada. Precauções: usar com cautela em pacientes com função renal comprometida. Advertência: deve-se seguir atenção no preparo, usando a quantidade de água recomendada e, previamente fervida. Após o preparo da solução o que não for consumido em 24 horas deve ser desprezado.</p>
<p>Sais para reidratação oral</p>	<p>Cloreto de sódio 2,5g - 46 mEq/L; cloreto de potássio 1,5g - 20 mEq/L; citrato de sódio dihidratado 2,9g - 40 mEq/L; glicose 13,5g - 75 mEq/L</p>	<p>Sais para reidratação oral</p>	<p>Pó</p>	<p>Indicado para reposição das perdas acumuladas de água e (reidratação) ou para manutenção da hidratação (após a fase de reidratação) em caso de diarreia aguda.</p>	<p>Uso interno. Dissolver o envelope em um litro de água filtrada ou fervida. Administrar 100 a 150 mL/kg de peso corporal em período de 4 a 6 horas. Se nas primeiras duas horas de tratamento os vômitos continuarem impedindo que o paciente administre a solução, procurar imediatamente o médico.</p>	<p>Sólido</p> <p>Contraindicado para pacientes com íleo paralítico, obstrução ou perfuração intestinal e nos vômitos incoercíveis (não contidos). Não interagir com alimentos e nem com outros fármacos. Não se observa reação adversa com a posologia recomendada. Precauções: usar com cautela em pacientes com função renal comprometida. Advertência: deve-se seguir atenção no preparo, usando a quantidade de água recomendada e, previamente fervida. Após o preparo da solução o que não for consumido em 24 horas deve ser desprezado.</p>

Sais para reidratação oral	Cloreto de sódio 2,6g - 75 mEq/L, cloreto de potássio 1,5g - 20 mEq/L, citrato de sódio diidratado 2,9g - 10 mEq/L, Glicose 13,5g - 75 mEq/L	Sais para reidratação oral	Pó	Indicação para reposição das perdas acumuladas de água e (reidratação) ou para manutenção da hidratação (após a fase de reidratação), em caso de diarreia aguda.	Uso interno. Dissolver o envelope em um litro de água filtrada ou fervida. Administrar 100 a 150 mL/kg de peso corporal em período de 4 a 6 horas. Se nas primeiras duas horas de tratamento os vômitos continuarem, impedindo que o paciente admiñistre a solução, procurar imediatamente o médico.	Contraindicado para pacientes com ileo paralítico, obstrução ou perfuração intestinal e nos vômitos incoercíveis (não contidos). Não interagir com alimentos e nem com outros fármacos. Não se observa reação adversa com a posologia recomendada. Precauções: usar com cautela em pacientes com função renal comprometida. Advertência: deve-se seguir atenção no preparo, usando a quantidade de água recomendada e, previamente fervida. Após o preparo da solução o que não foi consumido em 24 horas deve ser desprezado.	Sólido
Simeticona	75 mg/mL	Simeticona	Emulsão oral	Alívio dos sintomas relacionados ao excesso de gases no aparelho digestivo, que geram flatulência, desconforto abdominal, aumento de volume abdominal, dor ou cólicas no abdômen. Preparo do paciente a ser submetido a endoscopia digestiva e/ou colonoscopia.	CRIANÇAS COM ATÉ 2 ANOS: tomar 5 gotas de 6 em 6 horas. Não ultrapassar a dose de 60 gotas/dia. CRIANÇAS DE 2 A 12 ANOS: tomar 10 gotas de 6 em 6 horas. Não ultrapassar a dose de 60 gotas/dia. ADULTOS: tomar 10-30 gotas de 6 em 6 horas. Não ultrapassar a dose de 120 gotas/dia.	MEDICAMENTO DE USO EXCLUSIVO POR VIA ORAL. NÃO ULTRAPASSAR A DOSE MÁXIMA INDICADA. A MENOS QUE SOB ORIENTAÇÃO MÉDICA. CONTRAINDICAÇÕES: Distensão abdominal grave; Cólica grave; Dor persistente (mais que 36 horas); Massa palpável na região do abdômen; alergia a simeticona e a seus derivados; perfuração ou obstrução intestinal suspeita ou conhecida. EFEITOS ADVERSOS: diarreia, náusea, regurgitação e vômito.	Líquido
Simeticona	150 mg/mL	Simeticona	Emulsão oral	Alívio dos sintomas relacionados ao excesso de gases no aparelho digestivo, que geram flatulência, desconforto abdominal, aumento de volume abdominal, dor ou cólicas no abdômen. Preparo do paciente a ser submetido a endoscopia digestiva e/ou colonoscopia.	CRIANÇAS COM ATÉ 2 ANOS: tomar 2 gotas de 6 em 6 horas. Não ultrapassar a dose de 30 gotas/dia. CRIANÇAS DE 2 A 12 ANOS: tomar 5 gotas de 6 em 6 horas. Não ultrapassar a dose de 30 gotas/dia. ADULTOS: tomar 5-15 gotas de 6 em 6 horas. Não ultrapassar a dose de 120 gotas/dia.	MEDICAMENTO DE USO EXCLUSIVO POR VIA ORAL. NÃO ULTRAPASSAR A DOSE MÁXIMA INDICADA. A MENOS QUE SOB ORIENTAÇÃO MÉDICA. CONTRAINDICAÇÕES: Distensão abdominal grave; Cólica grave; Dor persistente (mais que 36 horas); Massa palpável na região do abdômen; alergia a simeticona e a seus derivados; perfuração ou obstrução intestinal suspeita ou conhecida. EFEITOS ADVERSOS: diarreia, náusea, regurgitação e vômito.	Líquido

Simeticona	40 mg	Simeticona	Comprimido	Alívio dos sintomas relacionados ao excesso de gases no aparelho digestivo, que geram flatulência, desconforto abdominal, aumento de volume abdominal, dor ou cólicas no abdômen. Preparo do paciente a ser submetido a endoscopia digestiva e/ou colonoscopia.	CRANÇAS DE 2 A 12 ANOS: tomar 1 comprimido de 6 em 6 horas. Não ultrapassar a dose de 6 comprimidos/dia. ADULTOS: tomar 1-3 comprimidos de 6 em 6 horas. Não ultrapassar a dose de 12 comprimidos/dia.	NÃO ULTRAPASSAR A DOSE MÁXIMA INDICADA. A MENOS QUE SOB ORIENTAÇÃO MÉDICA. CONTRAINDICAÇÕES: Distensão abdominal grave; Cólica grave; Dor persistente (mais que 36 horas); Massa palpável na região do abdômen; alergia a simeticona e a seus derivados; perfuração ou obstrução intestinal suspeita ou conhecida. EFEITOS ADVERSOS: diarreia; náusea; regurgitação e vômito.	Sólido
Simeticona	80 mg	Simeticona	Comprimido	Alívio dos sintomas relacionados ao excesso de gases no aparelho digestivo, que geram flatulência, desconforto abdominal, aumento de volume abdominal, dor ou cólicas no abdômen. Preparo do paciente a ser submetido a endoscopia digestiva e/ou colonoscopia.	ADULTOS: tomar 1-2 comprimidos de 6 em 6 horas. Não ultrapassar a dose de 6 comprimidos/dia.	NÃO ULTRAPASSAR A DOSE MÁXIMA INDICADA. A MENOS QUE SOB ORIENTAÇÃO MÉDICA. CONTRAINDICAÇÕES: Distensão abdominal grave; Cólica grave; Dor persistente (mais que 36 horas); Massa palpável na região do abdômen; alergia a simeticona e a seus derivados; perfuração ou obstrução intestinal suspeita ou conhecida. EFEITOS ADVERSOS: diarreia; náusea; regurgitação e vômito.	Sólido
Simeticona	150 mg	Simeticona	Comprimido	Alívio dos sintomas relacionados ao excesso de gases no aparelho digestivo, que geram flatulência, desconforto abdominal, aumento de volume abdominal, dor ou cólicas no abdômen. Preparo do paciente a ser submetido a endoscopia digestiva e/ou colonoscopia.	ADULTOS: tomar 1 comprimido 8 em 8 horas. Não ultrapassar a dose de 3 comprimidos/dia.	NÃO ULTRAPASSAR A DOSE MÁXIMA INDICADA. A MENOS QUE SOB ORIENTAÇÃO MÉDICA. CONTRAINDICAÇÕES: Distensão abdominal grave; Cólica grave; Dor persistente (mais que 36 horas); Massa palpável na região do abdômen; alergia a simeticona e a seus derivados; perfuração ou obstrução intestinal suspeita ou conhecida. EFEITOS ADVERSOS: diarreia; náusea; regurgitação e vômito.	Sólido

Simeticona	125 mg	Simeticona	Comprimido mastigável	Alívio dos sintomas relacionados ao excesso de gases no aparelho digestivo, que geram flatulência, desconforto abdominal, aumento de volume abdominal, dor ou cólicas no abdômen. Preparo do paciente a ser submetido a endoscopia digestiva e/ou colonoscopia.	ADULTOS: ingerir 1 comprimido de 6 em 6 horas. Não ultrapassar a dose de 4 comprimidos/dia.	NÃO ENGOLIR O COMPRIMIDO INTEIRO. MASTIGAR COMPLETAMENTE O COMPRIMIDO ANTES DE ENGOLIR. NÃO ULTRAPASSAR A DOSE MÁXIMA INDICADA. A MENOS QUE SOB ORIENTAÇÃO MÉDICA. CONTRAINDICAÇÕES: Distensão abdominal grave; Cólica grave; Dor persistente (mais que 36 horas); Massa palpável na região do abdômen; alergia a simeticona e a seus derivados; perfuração ou obstrução intestinal suspeita ou conhecida. EFEITOS ADVERSOS: diarreia, náusea, regurgitação e vômito.	Sólido
------------	--------	------------	-----------------------	---	---	---	--------

1 - Redação dada pela RETIFICAÇÃO da RESOLUÇÃO-RDC Nº 107, DE 05 DE SETEMBRO DE 2016, publicada no DOU de 27/10/2016.

Simeticona	125 mg	Simeticona	Cápsula gelatinosa mole	Alívio dos sintomas relacionados ao excesso de gases no aparelho digestivo, que geram flatulência, desconforto abdominal, aumento de volume abdominal, dor ou cólicas no abdômen. Preparo do paciente a ser submetido a endoscopia digestiva e/ou colonoscopia.	ADULTOS: ingerir 1 cápsula de 6 em 6 horas. Não ultrapassar a dose de 4 comprimidos/dia.	NÃO ULTRAPASSAR A DOSE MÁXIMA INDICADA. A MENOS QUE SOB ORIENTAÇÃO MÉDICA. CONTRAINDICAÇÕES: Distensão abdominal grave; Cólica grave; Dor persistente (mais que 36 horas); Massa palpável na região do abdômen; alergia a simeticona e a seus derivados; perfuração ou obstrução intestinal suspeita ou conhecida. EFEITOS ADVERSOS: diarreia, náusea, regurgitação e vômito.	Sólido
Solução antimicrobica com iodo	0,5 % de iodo, 1,0 % iodeto de potássio, 2,0 % de ácido salicílico, 2,0 % ácido benzóico, 5,0 % tintura de benjoim	Solução antimicrobica com iodo	Solução	Antimicrobico	Uso externo. Aplicar nas áreas afetadas, duas a três vezes ao dia.	O produto não deve ser usado em casos de alergia ao iodo, feridas abertas (pode resultar em absorção do iodo) e em curativos oclusivos. Restrição de uso: neonatos e gestantes, pois pode causar intoxicação pelo iodo. Evitar uso prolongado. Suspender o uso se houver mudança de coloração ou	Líquido

									odor da solução.			
Solução de cloreto de sódio	0,9% de cloreto de sódio	Solução fisiológica de cloreto de sódio 0,9%	Solução	Para nebulização, lavagens de lentes de contato, lavagem de ferimentos e hidratação da pele.	Para nebulização, lavagens de lentes de contato, lavagem de ferimentos e hidratação da pele.				Para nebulização, lavagens de lentes de contato, lavagem de ferimentos e hidratação da pele	Não utilizar se o líquido não estiver limpo, incolor, transparente e inodoro. Uso externo. Não contém conservante.	Líquido ou soluções estéreis	
Solução de cloreto de sódio -estéril	0,9% de cloreto de sódio	Solução nasal de cloreto de sódio 0,9%	Solução	Fluidificante e descongestionante nasal	Fluidificante e descongestionante nasal				Aplique a solução nas narinas, conforme necessidade.	Contraindicação: pacientes com antecedentes de hipersensibilidade aos componentes da fórmula OBS: A solução deve ser esteril, envasada em frasco spray com dispensador que garanta a esterilidade do produto durante todo o período de utilização.	Soluções estéreis	
Solução de cloreto de sódio	0,9% de cloreto de sódio + cloreto de benzalcônio até a concentração máxima de 0,01%, como conservante	Solução nasal de cloreto de sódio 0,9% com conservante	Solução	Fluidificante e descongestionante nasal	Fluidificante e descongestionante nasal				Aplique a solução nas narinas, conforme necessidade.	Contraindicação: pacientes com antecedentes de hipersensibilidade aos componentes da fórmula. Não deve ser utilizado por pacientes com hipersensibilidade ao cloreto de benzalcônio.	Líquido	
Solução para prevenção da desidratação oral	Cloreto de sódio 2,05 mg/mL, citrato de potássio monohidratado 2,16 mg/mL, citrato de sódio diidratado 0,98 mg/mL, glicose monohidratada 25,00 mg/mL (equivalente a	Solução para prevenção da desidratação oral	Solução oral	Prevenção da desidratação e manutenção da hidratação após a fase de reidratação.	Prevenção da desidratação e manutenção da hidratação após a fase de reidratação.				Uso interno. Adultos: administrar 750 mL de solução por hora até o limite de 4 L/dia. Lactentes e Crianças: administrar 20 mL de solução/kg por hora até o limite de 75 mL/kg/dia. Se nas duas primeiras horas de tratamento os vômitos continuarem impedindo que o paciente administre a solução, procurar imediatamente o médico.	Contraindicações: pacientes com ileo paralítico, obstrução ou perfuração do intestino e nos vômitos persistentes. Precauções: usar com cautela em pacientes com função renal comprometida. Advertências e precauções: Podem ocorrer vômitos, principalmente se a solução for ingerida muito rapidamente.	Líquido	

Solução para reidratação oral	22,5 mg/mL de (glicose anidra)	Solução para reidratação oral	Solução oral	Reidratação oral.	<p>Uso interno.</p> <p>Adultos: administrar 750 mL de solução por hora até o limite de 4 L/dia.</p> <p>Lactentes e Crianças: administrar 20 mL de solução/kg por hora até o limite de 75 mL/kg/dia.</p> <p>Se nas duas primeiras horas de tratamento os vômitos continuarem impedindo que o paciente administre a solução, procurar imediatamente o médico.</p>	<p>Contraindicações: pacientes com íleo paralítico, obstrução ou perfuração do intestino e nos vômitos persistentes.</p> <p>Precauções: usar com cautela em pacientes com função renal comprometida.</p> <p>Advertências e precauções: Podem ocorrer vômitos; principalmente se a solução for ingerida muito rapidamente.</p>	Líquido
	<p>Cloreto de sódio 4,68 mg/mL;</p> <p>citrate de potássio monohidratado 2,16 mg/mL; citrate de sódio di-hidratado 0,98 mg/mL;</p> <p>glicose anidra 20,00 mg/mL</p> <p>OBS: A formulação deste produto não deve conter nenhuma outra substância além dos ativos citados na concentração indicada, e água.</p>						

<p>Solução retal de fosfatos de sódio</p>	<p>Fosfato de sódio dibásico (0,06g/mL) + fosfato de sódio monobásico (0,16g/mL) OBS: O volume da apresentação deverá estar entre 100-133mL. A embalagem primária do medicamento deve ser obrigatoriamente, em formato tubular, com um gargalo estreito, de fundo plano e com dispositivo para administração retal. Deve ser controlado o tamanho e a espessura do dispositivo de aplicação a fim de garantir a via de administração do medicamento.</p>	<p>Enema de fosfato de sódio</p>	<p>Solução retal</p>	<p>Laxante</p>	<p>Uso adulto. Uso retal. Apresentação de dose única. Antes de usar, retire a capa protetora da cânula retal. Com o frasco para cima, segure com os dedos a tampa suada. Com a outra mão, segure a capa protetora, retirando-a suavemente. Escolher a posição mais conveniente, entre as descritas abaixo. LADO ESQUERDO Deitar sobre o lado esquerdo, com os joelhos em flexão e braços relaxados. JOELHO-TÓRAX Ajoelhar-se e, em seguida, baixar a cabeça e o tórax para frente até que o lado esquerdo da face repouse na superfície, deixando os braços em posição confortável. AUTOADMINISTRAÇÃO O processo mais simples é assumir a posição deitado sobre uma toalha. Com pressão firme, inserir suavemente a cânula no reto, comprimindo o frasco até ser expelido quase todo o líquido. Retire a cânula do reto. É necessário esvaziar o frasco. Manter a posição até sentir forte vontade de evacuar (geralmente 2 a 5 minutos). OBS: É obrigatória a inserção na rotuletagem ou na bula de figuras que ilustrem cada uma das posições para administração do medicamento descritas acima.</p>	<p>Medicamento contraindicado para pacientes com insuficiência cardíaca congestiva, insuficiência renal; insuficiência hepática, hipertensão arterial, apendicite, obstrução intestinal, colite ulcerativa e hipersensibilidade a qualquer componente da formulação. Não deve ser usado na presença de náusea, vômito ou dor abdominal. Reações Adversas: hipofosfatemia, hipernatremia, hipocalcemia, acidose metabólica e tetania. Em pacientes desidratados ou debilitados, o volume da solução administrada deve ser cuidadosamente determinado; por tratar-se de uma solução hipertônica, o seu uso pode levar ao agravamento dessa condição. Deve-se assegurar que o conteúdo do intestino seja evacuado após a administração desse medicamento. Caso não ocorra, procurar assistência médica. Seu uso repetido em intervalos curtos deve ser evitado.</p>	<p>Líquido</p>
<p>Solução cuprozínico</p>	<p>Sulfato de cobre 1%; sulfato de zinco 3,5%</p>	<p>Água d'alibour</p>	<p>Solução</p>	<p>Antisséptico no tratamento de feridas de pele.</p>	<p>Pura ou diluída em água, em aplicações locais.</p>	<p>Precauções: conservar o frasco bem fechado, ao abrigo da luz. Cuidado com olhos e mucosas, em caso de ingestão acidental procurar socorro médico. Não ingerir.</p>	<p>Líquido</p>

Sulfato de magnésio	Mínimo 99% de sulfato de magnésio	Sal amargo	Pó	Purgativo salino	De 5 a 30g (1 colher de chá a 2 colheres de sopa) para adultos. Crianças recomenda-se 0,1 a 0,25 g por kg de peso corporal. Preferencialmente, ingerir a quantidade recomendada com 250 mL de água filtrada antes do café da manhã em jejum.	Contraindicações: em pacientes com disfunção renal e crianças com doenças parasitárias no intestino. Contraindicado nos casos de obstrução intestinal crônica, doença de Crohn, colite ulcerativa e qualquer outro episódio de inflamação no intestino. O uso contínuo pode causar diarreia crônica e consequente desequilíbrio eletrolítico. Não utilizar em crianças menores de 2 anos. Não passar da dose recomendada por dia e não utilizar por mais de 2 semanas.	Sólido
Sulfato de sódio	17,5% de sulfato de sódio	Limonada purgativa de sulfato de sódio	Solução	Purgativo salino	Uso interno. Ingerir, em jejum, pura ou diluída em água fervida ou filtrada em doses individuais de 100 mL ou a critério médico. Caso não utilizar a dose única, após aberto, conservar o frasco bem fechado em geladeira.	Contraindicações: Contraindicado nos casos de obstrução intestinal crônica, doença de Crohn, colite ulcerativa e qualquer outro episódio de inflamação no intestino. Precauções e advertências: após uma evacuação completa do cólon (parte do intestino), pelo uso de um catártico, pode haver um intervalo de alguns dias até a recuperação do movimento normal do intestino, o que não deve ser confundido com constipação intestinal. O uso excessivo de catárticos e laxantes pode trazer efeitos indesejáveis como desidratação, perda de eletrólitos e ulcerações no intestino.	Líquido
Sulfato de sódio	Mínimo 98% de sulfato de sódio	Sal de Glauber	Pó	Laxante salino	Doses usuais de 15 g/col (1 colher de sopa) em água fervida ou filtrada.	Contraindicações: em pacientes com disfunção renal e crianças com doenças parasitárias no intestino. Contraindicado nos casos de obstrução intestinal crônica, doença de Crohn, colite ulcerativa e qualquer outro episódio de inflamação no intestino. O uso	Sólido

Sulfato ferroso	40 mg de ferro elementar	Sulfato ferroso, ferro	Comprimido ou Comprimido revestido	Suplemento mineral como auxiliar nas anemias carenciais.	USO: ADULTO 1 comprimido ao dia por via oral e em jejum.	contínuo pode causar diarreia crônica e consequente desequilíbrio eletrolítico. Não utilizar em crianças menores de 2 anos. Não passar da dose recomendada por dia e não utilizar por mais de 2 semanas.	Sólido
						<p>Advertências e precauções: pacientes portadores de doenças hepáticas, úlcera péptica, gástrica ou duodenal, alcoolismo, insuficiência renal, indivíduos com hipersensibilidade.</p> <p>Administração de ferro por períodos maiores que 6 meses deve ser evitada.</p> <p>A suplementação de ferro não deve ser utilizada para o tratamento de anemia hemolítica em pacientes recebendo transfusão sanguínea, em uso de ferro por via parenteral.</p> <p>Reações adversas: constipação, diarreia, fezes escuras, náuseas, dor epigástrica, vômito, pirose, sangramento nas fezes, escurecimento dos dentes, irritação na garganta, urina escura, hemossiderose.</p>	

Sulfato ferroso	60 mg de ferro elementar	Sulfato ferroso, ferro	Comprimido ou Comprimido revestido	Suplemento mineral como auxiliar nas anemias carenciais.	USO ADULTO 1 comprimido ao dia por via oral e em jejum.	Advertências e precauções: pacientes portadores de doenças hepáticas, úlcera péptica, gástrica ou duodenal, alcoolismo, insuficiência renal, indivíduos com hipersensibilidade. Administração de ferro por períodos maiores que 6 meses deve ser evitada. A suplementação de ferro não deve ser utilizada para o tratamento de anemia hemolítica em pacientes recebendo transfusão sanguínea, em uso de ferro por via parenteral. Reações adversas: constipação, diarreia, fezes escuras, náuseas, vômito, pirose, sangramento nas fezes, escurecimento dos dentes, irritação na garganta, urina escura, hemossiderose.	Sólido
Sulfato ferroso	25mg/mL de ferro elementar	Sulfato ferroso, ferro	Solução Oral	Suplemento mineral como auxiliar nas anemias carenciais.	USO EM CRIANÇAS DE 6 A 18 MESES 1 mL uma vez por semana em jejum	Advertências e precauções: pacientes portadores de doenças hepáticas, úlcera péptica, gástrica ou duodenal, alcoolismo, insuficiência renal, indivíduos com hipersensibilidade. Administração de ferro por períodos maiores que 6 meses deve ser evitada. A suplementação de ferro não deve ser utilizada para o tratamento de anemia hemolítica em pacientes recebendo transfusão sanguínea, em uso de ferro por via parenteral. Reações adversas: constipação, diarreia, fezes escuras, náuseas, dor epigástrica, vômito, pirose, sangramento nas fezes, escurecimento dos dentes, irritação na garganta, urina escura, hemossiderose.	Líquido

Supositório de glicerina	OBS: quantidade de glicerina é dependente da faixa etária: Supositório para lactentes: molde de 1 g; Supositório para crianças: molde de 1,5 a 2,0 g; Supositório para adultos: molde de 2,5 a 3 g.	Supositório de glicerina	Supositório	Laxante	Uso externo. Adultos e crianças: introduzir o supositório no reto, até que advinha a vontade de evacuar. Bebês, introduzir o supositório por via retal, pela parte mais afilada. Pode-se deixar o supositório de glicerina atuar de 15 a 30 minutos. Não é necessário que o produto se dissolva completamente para que produza o efeito desejado	Sólido	O supositório pode ser umedecido com água antes da inserção, para reduzir a tendência inicial da base de reatrar água das mucosas, irritando os tecidos.
Talco	100% de talco	Silicato de magnésio	Pó	Secativo. Uso em massagens, alívio de irritação cutânea, prevenção de assaduras; agente esclerosante em derrames malignos e no pneumotórax recidivante.	Uso externo, sobre a pele. Como adjuvante em formulações farmacêuticas ou cosméticas.	Sólido	Cuidado no manuseio, evitar inalação, pois pode desencadear desde quadros de irritação até lesões pulmonares mais graves.
Talco mentolado	1% de mentol	Talco mentolado	Pó	Dermatoses pruriginosas.	Uso externo. Aplicar nas áreas afetadas, duas a três vezes ao dia.	Sólido	Cuidado no manuseio, evitar inalação, pode desencadear desde quadros de irritação até lesões pulmonares mais graves.
Vaselina líquida (grau farmacêutico)	100% de vaselina líquida	Parafina líquida (grau farmacêutico).	Líquido	Emoliente; para a pele, remoção de crostas e de pormadas, pastas e outros produtos previamente utilizados na pele (limpeza da pele), lubrificante, puro ou como base (veículo) de preparações farmacêuticas e	Uso externo: aplicar produto sobre a pele seca ou molhada com as mãos ou com o auxílio de gaze ou algodão.	Líquido	Contraindicações e precauções: não há relatos de efeitos adversos ou contraindicações. Não ingerir.

Vaselina sólida (grau farmacêutico)	100% de vaselina sólida	Vaselina branca; petróleo sólido (grau farmacêutico).	Pomada	cosméticas.	Uso tópico. Aplicar com gaze ou algodão sobre a pele ressecada.	Semissólido
Violeta genciana	1% de violeta genciana	Solução de violeta genciana; solução de cloreto de hexametilprosanilina	Solução		Aplicar sobre o local, previamente-limpo. A violeta genciana é um corante com atividade antisséptica. É bacterostática (inibe o crescimento) e bactericida (destrói a bactéria) contra muitos microrganismos, inclusive alguns fungos, que causam doenças na pele e nas mucosas. Seu uso é tradicional nos casos de candidíase (sapinho), impetigo, infecções superficiais, lesões crônicas e irritativas e nas dermatites. Também empregada em alguns tipos de micoses, como nos casos de fiteiras e pé de atleta. O uso continuado pode levar à irritação, devendo ser empregada em períodos curtos de 3-4 dias e não deve ser empregada em lesões no rosto, pois podem causar manchas permanentes.	Líquido
					O principal efeito adverso é a irritação. Caso ocorra com peles sensíveis, suspenda o uso.	
					Precauções e advertências: Não usar em lesões ulcerativas da face; pode resultar em pigmentação permanente da pele. Não ingerir.	

Violeta genciana	2% de violeta genciana	Solução de violeta genciana; solução de cloreto de hexametilprosanilina	Solução	Antisséptico tópico.	Aplicar sobre o local previamente-limpo. A violeta genciana é um corante com atividade antisséptica. E bacteriostática (inibe o crescimento) e bactericida (destrói a bactéria) contra muitos microorganismos, inclusive alguns fungos, que causam doenças na pele e mucosas. Seu uso é tradicional nos casos de candidíase (sapinho), impetigo, infecções superficiais, lesões crônicas e irritativas e nas dermatites. Também empregada em alguns tipos de micoses, como nos casos de frieiras e pé de atleta. O uso continuado é irritante, devendo ser empregado em períodos curtos de 3-4 dias e não deve ser empregada em lesões no rosto, pois podem causar manchas permanentes.	Precauções e advertências: Não usar em lesões ulcerativas da face, pode resultar em pigmentação permanente da pele. Não ingerir.	Líquido
------------------	------------------------	---	---------	----------------------	---	--	---------

Anexo I substituído pela INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 03, DE 28 DE ABRIL DE 2009.

Anexo I substituído pela RESOLUÇÃO - RDC Nº 107, DE 05 DE SETEMBRO DE 2016. (entrará em vigor em 1º de janeiro de 2017).

ANEXO II - MODELO DE ROTULAGEM DE MEDICAMENTOS DE NOTIFICAÇÃO SIMPLIFICADA

Nome comercial (FACULTATIVO)

Nome do produto ou sinônimo (conforme Anexo I)

Concentração do princípio ativo (conforme Anexo I)

Forma farmacêutica (conforme Anexo I)

Via de administração

Uso (adulto, pediátrico, adulto e pediátrico)

Conteúdo da embalagem

Composição:

Nome do princípio ativo.....concentração

Excipientes (relacionar sem mencionar concentração na fórmula)

É facultado a inclusão de informações adicionais voltadas para características organolépticas.

Indicação (conforme Anexo I)

Modo de Usar (conforme Anexo I)

Advertência (conforme Anexo I)

Advertências específicas do produto conforme legislação vigente

Cuidados de Conservação

Frase "TODO MEDICAMENTO DEVE SER MANTIDO FORA DO ALCANCE DE CRIANÇAS"

Frase "Para correta utilização deste medicamento, solicite orientação do farmacêutico."

Frase "MEDICAMENTO DE NOTIFICAÇÃO SIMPLIFICADA RDC Nº de 2006. AFE nº....."

Frase "AO PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO"

Nome do Farmacêutico Responsável e respectivo número de CRF

Nome da empresa notificadora

Número de CNPJ da empresa notificadora

Endereço completo da empresa notificadora

Fabricado por: (quando for o caso)

Nome da empresa fabricante

Número de CNPJ da empresa fabricante

Endereço completo da empresa fabricante

Número do SAC da empresa notificadora

Número de Lote

Data de Fabricação

Prazo de Validade

Código de barras

ANEXO III - REQUERIMENTO PARA INCLUSÃO, ALTERAÇÃO OU EXCLUSÃO DE MEDICAMENTOS OU INFORMAÇÕES PRESENTES NO ANEXO I

Dados do solicitante:

Nome do solicitante (jurídica ou física):

Endereço:

FAX:

e-mail:

Telefone:

Dados do produto:

Princípio Ativo:

Concentração:

Forma farmacéutica:

INCLUSÃO

produto

Preencher todos os campos:

Sinônimo	Referência bibliográfica
Indicação	Referência bibliográfica
Modo de Usar	Referência bibliográfica
Advertência	Referência bibliográfica
Especificações analíticas mínimas	Referência bibliográfica

informações sobre produto já existente no Anexo I

Preencher somente o campo pertinente:

Sinônimo	Referência bibliográfica
Indicação	Referência bibliográfica
Modo de Usar	Referência bibliográfica

Advertência	Referência bibliográfica
Especificações analíticas mínimas	Referência bibliográfica

- EXCLUSÃO
- produto
- informações sobre produto já existente no Anexo I
- sinônimo
- indicação
- modo de usar
- advertência
- especificações analíticas mínimas

Justificativa

Referência Bibliográfica

- ALTERAÇÃO
- nome do produto
- princípio ativo
- concentração
- forma farmacéutica

() sinônimo

() indicação

() modo de usar

() advertência

() especificações analíticas mínimas

Justificativa

Referência Bibliográfica



(*) Republicada por ter saído no DOU nº 208, de 30-10-2006. Seção 1, pág. 167, com incorreção no original.

23/02/2021

Consultas - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: TRAXONOL

Nome da Empresa Detentora do Registro	GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÉUTICA S/A	CNPJ	03.485.572/0001- 04	Autorização	1.05.423-2
Processo	25351.001201/2003- 26	Categoria Regulatória	Similar	Data do registro	20/03/2003
Nome Comercial	TRAXONOL	Registro	154230009	Vencimento do registro	03/2028
Princípio Ativo	ITRACONAZOL		Medicamento de referência	SPORANOX	
Classe Terapêutica	ANTIMICOTICOS SISTEMICOS		ATC	ANTIMICOTICOS SISTEMICOS	
Parecer Público	-	Bula do Paciente		Bula do Profissional	

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	100 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 04 ATIVA	1542300090016	CAPSULA GELATINOSA DURA	20/03/2003	24 meses
2	100 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 10 ATIVA	1542300090024	CAPSULA GELATINOSA DURA	20/03/2003	24 meses
3	100 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 15 ATIVA	1542300090032	CAPSULA GELATINOSA DURA	20/03/2003	24 meses
4	100 MG CAP DURA CT 50 BL AL PLAS TRANS X 05 ATIVA	1542300090040	CAPSULA GELATINOSA DURA	20/03/2003	24 meses

Rua Dom Pedro II
349 6º andar
96550-141
Porto Alegre RS

Avenida das Indústrias
275 Depósito 107
90200-290
Porto Alegre RS

04.071.245/0001-60
LICIMED
Dist. de Medicam. Correlatos
& Prod. Med. Hospitalares Ltda
Av. das Indústrias, 275 - Dep. 107
Anchieta - CEP 90200-290
PORTO ALEGRE - RS

PORTO ALEGRE, 04 abril 2023

MUNICÍPIO DE FRANCISCO BELTRAO
FRANCISCO BELTRAO/PR

Modalidade: Pregão Eletrônico: 056/2023
Processo: 252/2023
Objeto: Aquisição de medicamentos

Proposta que faz a LICIMED Distribuidora de Medicamentos, Correlatos e Produtos Médicos e Hospitalares Ltda, com escritório na Av. das Indústrias, 275 conjunto 107, Bairro Anchieta, Porto Alegre / RS, Tel/Fax: (51) 3076-8181, inscrita no CNPJ sob nº 04.071.245/0001-60 e Inscrição Estadual nº 096/2842834 para através desta fornecer preços e condições dos produtos abaixo:

Dados bancários:

Banco: BANCO DO BRASIL
Agência: 0367-0
Conta corrente: 111300-3

Item	Código Descrição	Unidade	Preço unitário	Quantidade	Total
00057	DIMESILATO DE LISDEXANFET AMINA 30MG	UNIDADE	11,6600	1.008,0000	11.753,2800
Registro:	1063903040011				
Detentor do registro:	TAKEDA PHARMA LTDA.				
Fabricante:	PATHEON PHARMACEUTICALS INC	Procedência:	Estados Unidos		
Nome comercial:	VENVANSE 30 MG 28 CAP GEL DURA (A3) - TAKEDA				
Apresentação:	CARTUCHO com 28 CAPSULA GELATINOSA DURA				
Valor unitário:	Onze reais e sessenta e seis centavos				
Valor total:	Onze mil, setecentos e cinquenta e tres reais e vinte e oito centavos				
Observações:	Retenção de 1,2% ref. IR conforme Instrução Normativa RFB 1.234/2012				
Total da proposta: Onze mil, setecentos e cinquenta e tres reais e vinte e oito centavos					11.753,2800

Prazo de Entrega: 10 dias úteis.
Prazo de Pagamento: 30 dias.
Prazo de validade da proposta: 90 dias.

Dedaramos estar de pleno acordo com todas as cláusulas e exigências do presente edital, assim como declaramos que em nossos preços estão incluídos todas as despesas e custos referentes ao transporte; tributos de qualquer natureza e despesas diretas e indiretas relacionadas com o fornecimento do presente objeto.

Para envio de autorizações de fornecimento, empenhos ou ordens de compra, usar o seguinte email: empenhos@licimed.com.br

Assinado de forma digital
por JOSIANE NUNES DA
SILVA:00407859047
Dados: 2023.04.11
15:15:26 -03'00'

licimed.com.br
51 3076.8181

LICIMED
Distribuidora de Medicamentos, Correlatos e Produtos Médicos e Hospitalares Ltda
Anchieta - CEP 90200-290 - PORTO ALEGRE - RS

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: VENVANSE

Nome da Empresa Detentora do Registro	TAKEDA PHARMA LTDA.	CNPJ	60.397.775/0001-74	Autorização	1.00.639-8
Processo	25351.779375/2020-07	Categoria Regulatória	Novo	Data do registro	19/10/2020
Nome Comercial	VENVANSE	Registro	106390304	Vencimento do registro	07/2025
Princípio Ativo	dimesilato de lisdexanfetamina			Medicamento de referência	-
Classe Terapêutica	PSICOANALETICOS			ATC	PSICOANALETICOS
Parecer Público	-			Bulário Eletrônico	Acesse aqui
Rotulagem					

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	30 MG CAP DURA CT FR PLAS OPC X 28 ATIVA	1063903040011	Cápsula dura	19/10/2020	24 meses
Princípio Ativo	dimesilato de lisdexanfetamina				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - FRASCO DE PLASTICO OPACO Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				

Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • Fabricante: TAKEDA PHARMA LTDA. CNPJ: - 60.397.775/0008-40 Endereço: JAGUARIÚNA - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: Embalagem primária e secundária • Fabricante: SHARP PACKAGING SERVICES, LLC Endereço: 7451 KEEBLER WAY, ALLENTOWN, PENNSYLVANIA (PA) 18106 - ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA Etapa de Fabricação: Embalagem primária • Fabricante: SHARP PACKAGING SERVICES, LLC Endereço: 7451 KEEBLER WAY, ALLENTOWN, PENNSYLVANIA (PA) 18106 - ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA Etapa de Fabricação: Embalagem secundária • Fabricante: PATHEON PHARMACEUTICALS INC. Endereço: East Galbraith Road - ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA Etapa de Fabricação: Embalagem a granel • Fabricante: PATHEON PHARMACEUTICALS INC. Endereço: East Galbraith Road - ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA Etapa de Fabricação: Processo produtivo completo 				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ				
Restrição de prescrição	Venda Sob Prescrição Médica Sujeita a Notificação de Receita "A"				
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico acima de 6 anos				
Destinação	Institucional Comercial				
Tarja	Preta				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
2	50 MG CAP DURA CT FR PLAS OPC X 28 ATIVA	1063903040021	Cápsula dura	19/10/2020	24 meses

Princípio Ativo	dimesilato de lisdexanfetamina
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - FRASCO DE PLASTICO OPACO Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA ()
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: TAKEDA PHARMA LTDA. CNPJ: - 60.397.775/0008-40 Endereço: JAGUARIÚNA - SP - BRASIL Eta de Fabricação: Embalagem primária e secundária Fabricante: PATHEON PHARMACEUTICALS INC. Endereço: East Galbraith Road - ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA Eta de Fabricação: Embalagem a granel Fabricante: PATHEON PHARMACEUTICALS INC. Endereço: East Galbraith Road - ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA Eta de Fabricação: Processo produtivo completo Fabricante: SHARP PACKAGING SERVICES, LLC Endereço: 7451 KEEBLER WAY, ALLENTOWN, PENNSYLVANIA (PA) 18106 - ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA Eta de Fabricação: Embalagem primária Fabricante: SHARP PACKAGING SERVICES, LLC Endereço: 7451 KEEBLER WAY, ALLENTOWN, PENNSYLVANIA (PA) 18106 - ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA Eta de Fabricação: Embalagem secundária
Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ
Restrição de prescrição	Venda Sob Prescrição Médica Sujeita a Notificação de Receita "A"
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico acima de 6 anos
Destinação	Institucional Comercial
Tarja	Preta
Apresentação fracionada	Não

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
3	70 MG CAP DURA CT FR PLAS OPC X 28 ATIVA	1063903040038	Cápsula dura	19/10/2020	24 meses
Princípio Ativo	dimesilato de lisdexanfetamina				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - FRASCO DE PLASTICO OPACO • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • Fabricante: TAKEDA PHARMA LTDA. CNPJ: - 60.397.775/0008-40 Endereço: JAGUARIÚNA - SP - BRASIL Etapas de Fabricação: Embalagem primária e secundária • Fabricante: PATHEON PHARMACEUTICALS INC. Endereço: East Galbraith Road - ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA Etapas de Fabricação: Embalagem a granel • Fabricante: PATHEON PHARMACEUTICALS INC. Endereço: East Galbraith Road - ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA Etapas de Fabricação: Processo produtivo completo • Fabricante: SHARP PACKAGING SERVICES, LLC Endereço: 7451 KEEBLER WAY, ALLENTOWN, PENNSYLVANIA (PA) 18106 - ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA Etapas de Fabricação: Embalagem primária • Fabricante: SHARP PACKAGING SERVICES, LLC Endereço: 7451 KEEBLER WAY, ALLENTOWN, PENNSYLVANIA (PA) 18106 - ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA Etapas de Fabricação: Embalagem secundária 				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ				
Restrição de prescrição	Venda Sob Prescrição Médica Sujeita a Notificação de Receita "A"				

Restrição de uso	Adulto e Pediátrico acima de 6 anos
Destinação	Institucional Comercial
Tarja	Preta
Apresentação fracionada	Não



CENTERMEDI- COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

CNPJ:03.652.030/0003-32 IE:280516392
FLORENAL RIBEIRO 1551
CHAPECO SC CEP: 89815290
E-MAIL: centermedisc@centermedi.com.br
FONE: 5435232700

PROPOSTA COMERCIAL

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 56/2023
ABERTURA: 04/04/2023

VALIDADE DA PROPOSTA: 90 DIAS

6457 - Município de Francisco Beltrao FRANCISCO BELTRAO PR 85601030
77.816.510/0001-66 Rua Otaviano Teixeira dos Santos 1000



CÓD.	DESCRIÇÃO	GGREM	BLISTER	N.COMERCIAL	LABORATÓRIO	REGISTRO	UND	QUANT.	RS UNITÁRIO	PREÇOS\$	
										RS UNITÁRIO	RS TOTAL
76	PROTAMINA 10MG/ML SOL INJ 5ML IV AMP CX C/25	54171804017817	AMP 5ML	PROTAMINA	CELLERA	1044601840042 Val: 31/05/2029	AMP	6.000,00	3,1900	19,140,00	

CNPJ Fabricante:

Fabricante:

TPQ: Similar

NCM: 30049099

CATMAT: BR0272362

TOTALS: R\$ Dezenove Mil e Cento e Quarenta Reais 19.140,00

1. Declaramos que todos os direitos e obrigações estão de acordo com o edital.

2. Declaramos que os custos relacionados nas Memórias de Cálculo da presente proposta correspondem as nossas necessidades.

3. Declaramos que a presente proposta inclui todos os custos e despesas necessárias ao cumprimento integral das obrigações decorrentes da contratação, tais como, custos diretos e indiretos, tributos incidentes, taxa de administração, transporte, materiais, equipamentos, encargos sociais, trabalhistas, seguros, lucro da empresa e quaisquer outros encargos necessários ao cumprimento integral do objeto deste Edital e seus Anexos.

4. A Validade e a entrega dos produtos será conforme edital.

5. Responsável pelo Contrato:

Edivar Szymanski - Sócio Gerente

RG:5051132968 e CPF:670.481.290-34

Residente na Rua José Bonifácio, 639 Barão de Cotegipe - RS, CEP:99.740-000

CHAPECO

terça-feira, 4 de abril de 2023

DADOS BANCÁRIOS PARA CRÉDITOS DE PAGAMENTOS:
BANCO DO BRASIL - CIDADE: ERECHIM - RS
AGENCIA:0132-5 CONTA CORRENTE: 12871-6

CHAVES PIX PARA CRÉDITOS DE PAGAMENTOS:
BANCO DO BRASIL: 03.652.030/0001-70 CAIXA FEDERAL: caixa.centermedi@gmail.com
BANRISUL: banrisul.centermedi@gmail.com BRADESCO: bradesco.centermedi@gmail.com
SICREDI: sicredi.centermedi@gmail.com

103652030/0003-32

CENTERMEDI COM. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Acesso Florenal Ribeiro, 1551-D
Quedas do Palmital

CEP 89815-290

CHAPECO-SC

LUIZ Assinado de forma digital por LUIZ EDUARDO RAZZIA
EDUARDO RAZZIA
RAZZIA GIACOMEL-0271899
GIACOMEL:0271899
7001
Dados: 2023.04.11 14:01:09 -03'00'

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: PROTAMINA

Nome da Empresa Detentora do Registro	CELLERA FARMACÊUTICA S.A.	CNPJ	33.173.097/0002-74	Autorização	1.00.440-9
Processo	25351.126135/2017-03	Categoria Regulatória	Similar	Data do registro	07/08/2017
Nome Comercial	PROTAMINA	Registro	104400184	Vencimento do registro	05/2029
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE PROTAMINA			Medicamento de referência	-
Classe Terapêutica	OUTROS PRODS NAO ENQUADRADOS EM CLASSE TERAPEUTICA ESPECIF			ATC	OUTROS PRODS NAO ENQUADRADOS EM CLASSE TERAPEUTICA ESPECIF
Parecer Público	-			Bulário Eletrônico	Acesse aqui
Rotulagem					

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	10 MG/ML SOL INJ CX 1 AMP VD TRANS X 5 ML <input type="checkbox"/> ATIVA	1044001840018	SOLUÇÃO INJETAVEL	07/08/2017	60 meses
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE PROTAMINA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE • Secundária - CAIXA DE CARTOLINA COM COLMEIA () 				

Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • Fabricante: UNIÃO QUÍMICA FARMACÊUTICA NACIONAL S/A CNPJ: - 60.665.981/0005-41 Endereço: POUSO ALEGRE - MG - BRASIL Etapa de Fabricação: 				
Via de Administração	INTRAVENOSA				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Restrição de uso	Adulto				
Destinação	Hospitalar				
Tarja	Vermelha				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
2	10 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP VD TRANS X 5 ML <input type="checkbox"/> ATIVA	1044001840026	SOLUÇÃO INJETAVEL	07/08/2017	60 meses
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE PROTAMINA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE • Secundária - CAIXA DE CARTOLINA COM COLMEIA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • Fabricante: UNIÃO QUÍMICA FARMACÊUTICA NACIONAL S/A CNPJ: - 60.665.981/0005-41 Endereço: POUSO ALEGRE - MG - BRASIL Etapa de Fabricação: 				
Via de Administração	INTRAVENOSA				

Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Restrição de uso	Adulto				
Destinação	Hospitalar				
Tarja	Vermelha				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
3	10 MG/ML SOL INJ CX 15 AMP VD TRANS X 5 ML ATIVA	1044001840034	SOLUÇÃO INJETAVEL	07/08/2017	60 meses
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE PROTAMINA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE Secundária - CAIXA DE CARTOLINA COM COLMEIA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: UNIÃO QUÍMICA FARMACÊUTICA NACIONAL S/A CNPJ: - 60.665.981/0005-41 Endereço: POUSO ALEGRE - MG - BRASIL Etapa de Fabricação: 				
Via de Administração	INTRAVENOSA				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Restrição de uso	Adulto				
Destinação	Hospitalar				

Tarja	Vermelha				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
4	10 MG/ML SOL INJ CX 25 AMP VD TRANS X 5 ML ATIVA	1044001840042	SOLUÇÃO INJETAVEL	07/08/2017	60 meses
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE PROTAMINA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE • Secundária - CAIXA DE CARTOLINA COM COLMEIA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • Fabricante: UNIÃO QUÍMICA FARMACÊUTICA NACIONAL S/A CNPJ: - 60.665.981/0005-41 Endereço: POUSO ALEGRE - MG - BRASIL Etapa de Fabricação: 				
Via de Administração	INTRAVENOSA				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Restrição de uso	Adulto				
Destinação	Hospitalar				
Tarja	Vermelha				
Apresentação fracionada	Não				

PHARMA LOG PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
 CNPJ: 13.485.130/0001-03 - I.E.: 90.639.047-72
 Av Maringá 3592 - Atuba
 Pinhais - PR
 CEP: 83326-010
 Telefone: 41-3072-8013
 E-mail: licitacao@phlog.com.br
 www.anbfarma.com.br



Pinhais - PR, 11 de Abril de 2023

À
 PREF FRANCISCO BELTRAO
 R OCTAVIANO TEIXEIRA DOS SANTOS 1000 - CENTRO
 CEP: 85601-030
 FRANCISCO BELTRAO - PR

Referência : Pregão Eletrônico N° 56/2023
 Data de Abertura dia 04/04/2023 às 09:00

Prezados Senhores,

Atendendo a licitação em referência apresentamos a seguir nossa proposta.

Condições gerais da proposta:

Validade da Proposta : 90 dias (Conforme Edital)
 Prazo de Entrega : 10 dias (Conforme Edital)
 Pagamento : 30 dias (Conforme Edital)
 Contrato : 12 meses (Conforme Edital)

Banco(s) para depósito:

BANCO ITAU 341 - AG: 3702 0 - CC: 20525-7
 BANCO DO BRASIL 001 - AG: 3406-1 - CC: 5937-4

Item	Nosso Código	Qtde	Und	Descrição / Descrição Técnica / Observação	Preço Unitário R\$	Total Item R\$
84	310271	30.000	CPR	NESH FERRO 40MG 100CPR - SULFATO FEROSO Registro M.S.: 1179500020015 Marca: NUNESFARMA DIST PROD FARM LTDA Cód. Barras: 7899302400044	0,04	1.200,00
Preço Unitário: E QUATRO CENTAVOS						
Total Item: UM MIL E DUZENTOS REAIS						

Valor Total da Proposta R\$: 1.200,00 - UM MIL E DUZENTOS REAIS

Declaramos nos preços propostos estão incluídos todos os encargos previdenciários, fiscais (ICMS e outros), comerciais, trabalhistas, tributários, embalagens, fretes, seguros, tarifas, descarga, transporte, responsabilidade civil e demais despesas incidentes ou que venham a incidir direta ou indiretamente sobre o objeto desta licitação.

Declaramos que os preços cotados para os itens constantes no ANEXO ÚNICO do Convênio CONFAZ 87/2002 já estão desonerados de ICMS.

Declaramos que os preços cotados para os itens constantes no CLVIII N° 245, de 21 de Dezembro de 2020, já estão



com o desconto do CAP (21,53%). (Publicado no DOU de 23 de Dezembro de 2020, sessão 1, Pág. 1).
Advertimos que, de acordo com a RDC 80/06 Capítulo V ART 10 a 15, a comercialização de medicamentos fracionados é proibido para distribuidores.

Declaramos que estamos cientes e aceitamos todos os termos do Edital e seus Anexos.

Declaramos ainda que nossa empresa não foi declarada inidônea nem encontra-se suspensa ou impedida de licitar e contratar com a Administração Pública.

Se vencedora, na qualidade de representante legal, assinará a Ata de Registro de Preços, o Sr(a). ALEXANDRE MAGNO BAREA, portador(a) da carteira de identidade RG nº 5.131.347-0 SSP-PR

Contato para envio de empenhos: empenho@phlog.com.br

Contato para envio de ARP/Contratos: licitacao@phlog.com.br

Endereço para envio de ARP/Contratos:

Rua Alcides Jazar, 520 - Atuba

CEP: 83326-070 - Pinhais PR

MARCELO
RAMOS
AMANCIO:963
25941934

Assinado de forma
digital por MARCELO
RAMOS
Assinador:96325941934
Data: 2023.04.11
140404-0200

ALEXANDRE MAGNO BAREA

Cargo: DIRETOR

RG : 5.131.347-0 SSP-PR

CPF: 802.389.809-44

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: NESH FERRO

Nome da Empresa Detentora do Registro	NUNESFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA	CNPJ	75.014.167/0001- 00	Autorização	1.01.795-2
Processo	25351.033845/2013- 57	Categoria Regulatória	Específico	Data do registro	25/11/2013
Nome Comercial	NESH FERRO	Registro	117950002	Vencimento do registro	11/2028
Princípio Ativo	SULFATO FERROSO			Medicamento de referência	-
Classe Terapêutica	ANTIANEMICOS SIMPLES			ATC	ANTIANEMICOS SIMPLES
Parecer Público	-			Bulário Eletrônico	Acesse aqui
Rotulagem					

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	40 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC AMB X 100 (EMB HOSP) ATIVA	1179500020015	COMPRIMIDO REVESTIDO	25/11/2013	36 meses
Princípio Ativo	SULFATO FERROSO				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - Blister de alumínio e plástico âmbar (PVC) Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: MEDICAMEN BIOTECH LIMITED Endereço: SP - 1192 A& B, PHASE - IV - INDUSTRIAL ÁREA - ÍNDIA Etapa de Fabricação: 				

Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sem Prescrição Médica				
Restrição de uso	-				
Destinação	Comercial				
Tarja	-				
Apresentação fracionada	Não				
Nº					
Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade	
2 40 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC AMB X 30 ATIVA	1179500020023	COMPRIMIDO REVESTIDO	25/11/2013	36 meses	

GOLDENPLUS COM. DE MED.E PRODS. HOSPITALARES LTDA

CNPJ:17.472.278/0001-64 IE:17000009050

RUA DAS ROSEIRAS 50 CENTRO

BARAO DE COTEGIPE RS CEP: 99740000

E-MAIL: faturamento@goldenplus.net.br / licitacao@goldenplus.net.br

FONE: 35232202

PROPOSTA COMERCIAL

PREGÃO ELETRÔNICO Nº. 56/2023

ABERTURA: 04/04/2023 09:00:00

COMPRAS NET UASG: 987565

1526 - Município de Francisco Beltrão

CNPJ: 77.816.510/0001-66

Rua Otaviano Teixeira dos Santos 1000

FRANCISCO BELTRAO

UF: PR Cep: 85601030

CÓD.	DESCRIÇÃO	EMB,PRI	EMB,SEC	N.COMERCIAL	LABORATÓRIO	REGISTRO	UND	QUANT.	R\$ UNITÁRIO	PREÇOS R\$	
										R\$ TOTAL	
93	Complexo B Inj. Amp. 2ml (Hyplex B) VITAMINAS DO COMPLEXO B (TIAMINA 4MG +RIBOFLAVINA 1MG + PIRIDOXINA 2MG + NICOTINAMIDA 20MG + DEXPANTENOL 3MG) AMPOLA 2ML		Caixa c/ 100 Amp.		Hypoleirma	1038700290012	AMP	8.000,00	2,1700	17.360,00	
						Val.: 1038700290012					
						Fabricante: Hypofarma Instituto de Hypodermia e Farmacia Ltda					CNPJ Fabricante: 17.174.657/0001-78

TOTAIS: R\$ **Dezessete Mil e Trezentos e Sessenta Reais** 17.360,00

Validade da proposta: 60 dias
 Entrega: 05 dias
 Pagamento: 30 dias
 Validade dos produtos: 75% da data de entrega

A proposta apresentada para participar desta licitação foi elaborada de maneira independente e o seu conteúdo não foi, no todo ou em parte, direta ou indiretamente, informado, discutido e recebido de qualquer outro participante potencial ou e fato desta licitação, por qualquer meio ou por qualquer pessoa.

Declaramos que cumprimos plenamente todos os requisitos de habilitação e concordamos integralmente com o edital.

OBS: No preço cotado já estão incluídas eventuais vantagens e/ou abatimentos, impostos, taxas e encargos sociais, previdenciárias, fiscais e comerciais, assim como despesas com transportes e deslocamentos e outros quaisquer.

DADOS BANCÁRIOS PARA CRÉDITOS DE PAGAMENTOS:
 BANCO DO BRASIL
 AGENCIA:0132-5 CONTA CORRENTE: 114209-7

BARAO DE COTEGIPE terça-feira, 4 de abril de 2023



Assinado de forma digital por MARCELO MAROSTICA:82034729072

Marcelo Marostica-sócio Administrador
CPF: 820.347.290-72 RG: 1078099215



VERA CRUZ, RS, 04 DE ABRIL DE 2023.

À

PREFEITURA MUNICIPAL DE FRANCISCO BELTRÃO
EDITAL DE PREGÃO (ELETRÔNICO) Nº 56/2023

REGISTRO DE PREÇOS

PROCESSO LICITATÓRIO Nº 252/2023

OBJETO: REGISTRO DE PREÇOS para futura e eventual aquisição de medicamentos para dispensação gratuita, psicotrópicos, e injetáveis para as farmácias municipais e distribuição nas unidades municipais de saúde e UPA do Município de Francisco Beltrão, referentes itens desertos do pregão nº 210/2022.

PROPONENTE:

MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICO HOSPITALARES S/A.

Rua Norberto Otto Wild, nº 420, Bairro Imigrante, CEP 96880-000, Vera Cruz/RS

CNPJ: 07.752.236/0001-23. Insc. Estadual: 156.0020579.

Fone/Fax: (51) 3718.7600 – Opção 2: Licitações - E-mail: licitacao@medlive.com.br

ANEXO II – PROPOSTA COMERCIAL

Vimos por meio desta, vem por meio desta, apresentar Proposta de Preços ao Edital de Pregão Eletrônico nº 56/2023 em epígrafe que tem por objeto a Implantação de REGISTRO DE PREÇOS para futura e eventual aquisição de medicamentos para dispensação gratuita, psicotrópicos, e injetáveis para as farmácias municipais e distribuição nas unidades municipais de saúde e UPA do Município de Francisco Beltrão, referentes itens desertos do pregão nº 210/2022, em atendimento a as Secretarias e Departamentos do Município, conforme segue:

ITEM	QTD.	CÓDIGO	CÓDIGO BK	DESCRIÇÃO	FABRICANTE	RMS	UNIDADE	EMBALAGEM	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
17	20.000	67344	450891	CEFTRIAXONA 1G PO LIOF 50 F/A IV/IM GEN EUROFARMA	EUROFARMA	1004307060101	FRASCO-AMPOLAS	EMBALAGEM COM 50 FRASCO-AMPOLAS	R\$ 6,0000	R\$ 120.000,00
VALOR TOTAL DA PROPOSTA: R\$ 120.000,00 (CENTO E VINTE MIL REAIS)										

1

MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICO HOSPITALARES S/A.

Rua Norberto Otto Wild, nº 420, Bairro Imigrante, CEP 96.880-000, Vera Cruz-RS

CNPJ: 07.752.236/0001-23 - Insc. Estadual: 156.0020579

Fone/Fax: (51) 3718 7600 – OPÇÃO 2: LICITAÇÕES - E-mail: licitacao@medlive.com.br

CONDIÇÕES DA PROPOSTA:

- **Prazo de validade do contrato:** A vigência da Ata de Registro de Preços será de 12 (doze) meses, contados a partir da primeira publicação das Atas de Registro de Preços deste processo licitatório;
- **Prazo de validade da proposta:** A validade desta proposta é de 90 (noventa) dias corridos, contados da data da abertura da sessão pública de PREGÃO ELETRÔNICO e/ou alteração prevista no item 11.6 do Edital;
- **Forma de Pagamento:** Os pagamentos serão efetuados em até 30 (trinta) dias, contados a partir da apresentação da Nota Fiscal, acompanhada pela ordem de serviços (quando houver), devidamente assinada pelo fiscal designado pelo Município e acompanhada ainda das CND's FGTS, TRABALHISTA e FEDERAL e após o recebimento definitivo do objeto, através de transferência eletrônica para a conta bancária da CONTRATADA indicada pela mesma;
- **Local e Prazo de Entrega:** A empresa detentora da Ata de Registro de Preços deverá atender as solicitações da Secretaria Municipal de Saúde, no prazo máximo de 10 (dez) dias, contados do momento do recebimento da nota de empenho, confirmação por e-mail ou contato telefônico, seguindo rigorosamente as quantidades solicitadas. Os medicamentos, objeto desta licitação, deverão ser entregues (sem ônus de entrega), parceladamente, de acordo com as solicitações da Secretaria de Secretaria Municipal de Saúde, na sede da Central de Abastecimento Farmacêutico – CAF, localizada na Rua Papa Pio XII, 696, bairro Guanabara no município de Francisco Beltrão, ou na sede da Unidade de Pronto Atendimento 24 horas - UPA, sita à Rodovia Olívio Zanella, nº 818, bairro Luther King, no Município de Francisco Beltrão.
- **Prazo de validade dos produtos:** Os materiais deverão ser entregues com validade de uso vigente de no mínimo 70% e deverão estar acondicionados em embalagem original, de acordo com a Legislação Sanitária vigente. Os equipamentos deverão ter prazo de garantia de no mínimo 12 (doze) meses.

DECLARAÇÕES

- I. Declaramos que no preço cotado já estão incluídas eventuais vantagens e/ou abatimentos, impostos, taxas e encargos sociais, obrigações trabalhistas, previdenciárias, fiscais e comerciais, assim como despesas com transportes e deslocamentos e outras quaisquer que incidam sobre a contratação.
- II. Declaramos que o produto cotado atende ao solicitado no Edital, especialmente ao que concerne a descrição exigida na licitação.
- III. A apresentação da proposta implicará na plena aceitação das condições estabelecidas neste edital e seus anexos.



IV. Nos valores propostos deverão estar inclusos todos os custos operacionais, encargos previdenciários, trabalhistas, tributários, comerciais, tributos, fretes e carretos, inclusive ICMS e quaisquer outros que incidam direta ou indiretamente no fornecimento dos bens ou da prestação de serviços, de forma que o objeto do certame não tenha ônus para o Município de Francisco Beltrão.

DADOS BANCÁRIOS DA EMPRESA:

Nº Código do Banco: 001 / Nome do Banco: BANCO DO BRASIL S/A

Nº Agência Bancária: 4044-4

Nome da Agência Bancária: Agência CORP.BANK STA CRUZ

Cidade / Estado da Agência Bancária: Santa Cruz do Sul / RS

Nº Conta Corrente: 13845-2

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL PARA ASSINATURA DO CONTRATO / ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

Nome: MAURÍCIO BUBOLTZ SPENGLER Função: SUPERVISOR DE MERCADO PUBLICO

Nacionalidade: Brasileiro Estado Civil: Solteiro

E-mail Pessoal: mspengler@medlive.com.br

Endereço: Professor Antônio Koehler, nº 111, bloco 1, apto nº 403 Bairro Arroio Grande

Santa Cruz do Sul/RS, CEP: 96.830-570

RG nº 5087066691 CPF nº 018.759.410-45

MAURICIO BUBOLTZ
SPENGLER:01875941045
Assinado de forma digital por
MAURICIO BUBOLTZ
SPENGLER:01875941045
Dados: 2023.04.26 15:17:39 -03'00'

MAURÍCIO BUBOLTZ SPENGLER

Procurador

RG: 5087066691 - CPF: 018.759.410-45

07.752.236/0001-23
MEDILAR IMP. DIST. PROD. MÉD.
HOSP. S/A

RUA NORBERTO OTTO WILD, 420
BAIRRO IMIGRANTE - CEP 96.880-000

VERA CRUZ - RS

3

MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES S/A.

Rua Norberto Otto Wild, nº 420, Bairro Imigrante, CEP 96.880-000, Vera Cruz-RS

CNPJ: 07.752.236/0001-23 - Insc. Estadual: 156.0020579

Fone/Fax: (51) 3718 7600 – OPÇÃO 2: LICITAÇÕES - E-mail: licitacaomedlive@medlive.com.br

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: ceftriaxona dissódica hemieptaidratada

Nome da Empresa Detentora do Registro	EUROFARMA LABORATÓRIOS S.A.	CNPJ	61.190.096/0001-92	Autorização	1.00.043-8
Processo	25351.001427/0012	Categoria Regulatória	Genérico	Data do registro	13/03/2000
Nome Comercial	ceftriaxona dissódica hemieptaidratada	Registro	100430706	Vencimento do registro	03/2025
Princípio Ativo	CEFTRIAXONA DISSÓDICA HEMIEPTAIDRATADA		Medicamento de referência	ROCEFIM	
Classe Terapêutica	CEFALOSPORINAS		ATC	CEFALOSPORINAS	
Parecer Público	-			Bulário Eletrônico	Acesse aqui
Rotulagem					

 Medidas de fiscalização vigentes ?

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	500 MG PO SOL INJ IV CX FA VD INC + DIL X 5 ML CANCELADA OU CADUCA	1004307060010	*****	13/03/2000	24 meses
2	1 G PO P/ SOL INJ IV CT FA VD INC + DIL AMP VD INC X 10 ML CANCELADA OU CADUCA	1004307060029	*****	13/03/2000	24 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
3	1 G PO P/ SOL INJ IV CT 50 FA VD INC + 50 DIL AMP VD INC X 10 ML (EMB HOSP) CANCELADA OU CADUCA	1004307060037	PO INJETAVEL + SOLUCAO DILUENTE	13/03/2000	24 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
6	1 G PO SOL INJ IV CT 50 FA VD TRANS + 50 DIL AMP PLAS TRANS X 10 ML ATIVA	1004307060061	Pó para Solução Injetável Solução Injetável	13/03/2000	24 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
7	1 G PO SOL INJ IV/IM CT FA VD TRANS ATIVA	1004307060071	Pó para Solução Injetável	13/03/2000	24 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
8	1 G PO SOL INJ IV/IM CT 5 FA VD TRANS ATIVA	1004307060088	Pó para Solução Injetável	13/03/2000	24 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
9	1 G PO SOL INJ IV/IM CT 25 FA VD TRANS ATIVA	1004307060096	Pó para Solução Injetável	13/03/2000	24 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
10	1 G PO SOL INJ IV/IM CT 50 FA VD TRANS ATIVA	1004307060101	Pó para Solução Injetável	13/03/2000	24 meses

Princípio Ativo	CEFTRIAXONA DISSÓDICA HEMIEPTAIDRATADA
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	<ul style="list-style-type: none">• Primária - Frasco-ampola de vidro transparente (frasco-ampola de vidro tipo I OU frasco-ampola de vidro tipo III (vidro alcalino do tipo sódico/cálcico), incolor, com altura total de 52.40 a 54.00 mm, diâmetro do corpo de 24.60 a 26.20 mm e capacidade total de 13.00 a 15.00 mL + tampa bromobutilica)• Secundária - Cartucho (de cartolina)
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none">• Fabricante: MOMENTA FARMACÊUTICA LTDA. CNPJ: - 14.806.008/0001-54 Endereço: SÃO PAULO - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: Processo produtivo completo
Via de Administração	ENDOVENOSA/INTRAVENOSA INTRAMUSCULAR
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda sob prescrição médica com retenção de receita
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico
Destinação	Hospitalar
Tarja	Vermelha sob restrição
Apresentação fracionada	Não

mcw[®]

PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES

www.mcwdistribuidora.com.br

Rod. RSC 287, Km 109+500, S/N, Vera Cruz, RS
Distrito Industrial - CEP 96880-000

PREGÃO ELETRÔNICO: 56/2023
PREFEITURA MUNICIPAL DE FRANCISCO BELTRÃO

PROponente:

MCW PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA.

CNPJ: 94.389.400/0001-84 - DIRE: 156/0029886

Rod. BR RSC 287, KM 109+500, s/nº, bairro Industrial, Vera Cruz/RS. CEP: 96880-000

E-mail: equipelicit@mcwdistribuidora.com.br / licita4@mcwdistribuidora.com.br

Fone/Fax: 51 3740-1450 / 0800 541 2828

DADOS BANCÁRIOS:

Banco: BANCO DO BRASIL Agência: 4044-4 Conta: 105296-9

CONTATOS NA EMPRESA:

E-mail para negociação/habilitação e proposta final: licita8@mcwdistribuidora.com.br (MAIARA)

E-mail para envio de ARP e notificações: licita4@mcwdistribuidora.com.br (TUANE)

E-mail para envio de empenhos: equipelicit@mcwdistribuidora.com.br (SABRINA)

Vera Cruz – RS, 26 de abril de 2023.

mcw[®]

PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES

www.mcwdistribuidora.com.br

Rod. RSC 287, Km 109+500, S/N, Vera Cruz, RS
Distrito Industrial - CEP 96880-000

PROPOSTA COMERCIAL

20	80000	CIPROFLOXACINO 500MG 20BL 15CP GEN PRATI	comprimido	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	1256801500099	R\$ 0,1893	R\$	15.144,00
----	-------	--	------------	----------------------------	---------------	---------------	-----	-----------

VALOR TOTAL DA PROPOSTA (em reais): R\$ 15.144,00 (Quinze mil e cento e quarenta e quatro reais)

A Empresa MCW PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA, após examinar minuciosamente o Edital e Anexos do PREGÃO em epígrafe e, após tomar pleno conhecimento de todas as condições lá estabelecidas, propõe os preços unitário(s) e total(is) para o(s) item(ns) conforme acima descritos.

Prazo de validade da Proposta: 90 (Noventa) dias.

Prazo de Pagamento: 30 (Trinta) dias.

Prazo de Entrega: Conforme o edital.

Local de Entrega: Conforme o edital.

Declaro expressamente que estou plenamente ciente e de acordo com todas as condições estabelecidas no presente Edital e nos seus Anexos, bem como que no preço unitário ofertado estão incluídas as despesas diretas e indiretas, com o fornecimento de todos os insumos, de conformidade com as condições estabelecidas no Edital de PREGÃO e seus Anexos.

mcw[®]

PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES

www.mcwdistribuidora.com.br

Rod. RSC 287, Km 109+500, S/N, Vera Cruz, RS
Distrito Industrial - CEP: 96880-000

Assinado digitalmente por AUGUSTO
HENRIQUE WEIS: 03691506003
DN: C=BR, O=ICP-Brasil,
OU=9543070000102, OU=Secretaria da
Recicla Federal do Brasil, RFB,
OU=RF8 e-CRF A1, OU=(EM BRANCO),
OU=Recursos, CN=AUGUSTO
HENRIQUE WEIS: 03691506003
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: Sua localização de
assinatura aqui
Data: 2023.04.26 08:44:08-03'00'
Foxit: PDF Reader Versão: 11.2.2

**AUGUSTO
HENRIQUE
WEIS:**
03691506003

AUGUSTO HENRIQUE WEIS - PROCURADOR
RG: 8104848109 - CPF: 036.915.060-03
MCW PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA.



Centermedi Comércio de Produtos Hospitalares Ltda.

CENTERMEDI - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

CNPJ: 03.652.030/0003-32 IE: 260516392
 FLORENAL RIBEIRO 1551
 CHAPECO SC CEP: 89815290
 E-MAIL: centermedisc@centermedi.com.br
 FONE: 5435232700

QUEDAS DO PALMITAL

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 56/2023

ABERTURA: 04/04/2023

PROPOSTA COMERCIAL

VALIDADE DA PROPOSTA: 90 DIAS

6457 - Município de Francisco Beltrão
 77.816.510/0001-66 Rua Oraviano Teixeira dos Santos 1000

FRANCISCO BELTRAO PR 85601030

CÓD.	DESCRIÇÃO	GGREM	BLISTER	N.COMERCIAL	LABORATÓRIO	REGISTRO	UND	QUANT.	PREÇO R\$	
									R\$ UNITÁRIO	R\$ TOTAL
49	HIDROXIDO DE ALUMINIO + MAGNESIO SUSP 100ML FR CX C/ 50		FR 100ML	GASTRIMEC	IMEC	RDC 576/2021 Val.: 2,4000	FR	8.000,00	2,4000	19.200,00
CATMAT: BR0395730	NCM: 30039099	TIPO: Medicamento Notif. Similares								
76	PROTAMINA 10MG/ML SOL INJ 5ML IV AMP CX C/ 25		AMP 5ML	PROTAMINA	CELLERA	1044001840042 Val.: 3,1900	AMP	6.000,00	3,1900	19.140,00
CATMAT: BR0272362	NCM: 30049099	TIPO: Similar								
80	SALBUTAMOL 100MCG/JATO DOSE SUSP AER 200 JATOS FR CX C/ 1		FR 200 JATOS	AEROPFRIN	PHARMASCIENCE	11717000900054 Val.: 30,06/2029	FR	8.000,00	9,4000	75.200,00
CATMAT: BR0294887	NCM: 30049099	TIPO: Similar								

CNPJ Fabricante:

CNPJ Fabricante:

CNPJ Fabricante:

1. Declaramos que todos os direitos e obrigações estão de acordo com o edital.

2. Declaramos que os custos relacionados nas Memórias de Cálculo da presente proposta correspondem as nossas necessidades.

3. Declaramos que a presente proposta inclui todos os custos e despesas necessárias ao cumprimento integral das obrigações decorrentes da contratação, tais como, custos diretos e indiretos, tributos incidentes, taxa de administração, transporte, materiais, equipamentos, encargos sociais, trabalhistas, seguros, lucro da empresa e quaisquer outros encargos necessários ao cumprimento integral do objeto deste Edital e seus Anexos.

4. A Validade e a entrega dos produtos será conforme edital.

5. Responsável pelo Contrato:

Edivar Szymanski - Sócio Gerente

RG:5051132966 e CPF:670.481.290-34

Residente na Rua José Bonifácio, 639 Barão de Cotegipe - RS, CEP:99.740-000

CHAPECO

DADOS BANCÁRIOS PARA CRÉDITOS DE PAGAMENTOS:
BANCO DO BRASIL - CIDADE: ERECHIM - RS
AGENCIA:0132-5 CONTA CORRENTE: 12871-6

CHAVES PIX PARA CRÉDITOS DE PAGAMENTOS:
BANCO DO BRASIL: 03.652.030/0001-70 CAIXA FEDERAL: caixa.centermedi@gmail.com
BANRISUL: banrisul.centermedi@gmail.com BRADESCO: bradesco.centermedi@gmail.com
SICREDI: sicredi.centermedi@gmail.com

103652030/0003-32

CENTERMEDI COM. DE PRODUTOS
HOSPITALARES LTDA.

Acesso Florental Ribeiro, 1551-D
Quedade do Palmital

CEP 89815-290

CHAPECO-SC

terça-feira, 4 de abril de 2023

LUIZ Assinado de
EDUARDO forma digital por
RAZZIA LUIZ EDUARDO
GIACOMEL:0 997001 RAZZIA
2718997001 GIACOMEL:02718
Dados: 2023.04.26
16:33:03 -03'00'

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: AEROFRIN

Nome da Empresa Detentora do Registro	PHARMASCIENCE INDUSTRIA FARMACEUTICA S.A	CNPJ	25.773.037/0001-83	Autorização	1.01.717-3
Processo	25000.016469/9804	Categoria Regulatória	Similar	Data do registro	14/06/1999
Nome Comercial	AEROFRIN	Registro	117170009	Vencimento do registro	06/2029
Princípio Ativo	SULFATO DE SALBUTAMOL MICRONIZADO			Medicamento de referência	-
Classe Terapêutica	BRONCODILADORES		ATC	BRONCODILADORES	
Parecer Público	-			Bulário Eletrônico	Acesse aqui

Rotulagem

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	0,4 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML CANCELADA OU CADUCA	1171700090011	SOLUÇÃO ORAL	14/06/1999	24 meses
Princípio Ativo	SULFATO DE SALBUTAMOL				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - FRASCO DE VIDRO AMBAR Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: PHARMASCIENCE INDUSTRIA FARMACEUTICA S.A CNPJ: - 25.773.037/0001-83 Endereço: BETIM - MG - BRASIL Etapa de Fabricação: Processo produtivo completo 				

Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico
Destinação	Comercial
Tarja	Vermelha
Apresentação fracionada	Não

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
2	0.4 MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 120 ML CANCELADA OU CADUCA	1171700090021	SOLUÇÃO ORAL	14/06/1999	24 meses

Princípio Ativo	SULFATO DE SALBUTAMOL
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - FRASCO DE PLASTICO AMBAR • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA ()
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • Fabricante: PHARMASCIENCE INDUSTRIA FARMACEUTICA S.A CNPJ: - 25.773.037/0001-83 Endereço: BETIM - MG - BRASIL Etapas de Fabricação: Processo produtivo completo
Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica

Restrição de uso Adulto e Pediátrico

Destinação Comercial

Tarja Vermelha

Apresentação fracionada Não

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
3	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 CANCELADA OU CADUCA	1171700090038	COMPRIMIDO SIMPLES	14/06/1999	24 meses

Princípio Ativo SULFATO DE SALBUTAMOL

Complemento Diferencial da Apresentação -

Embalagem

- Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE
- Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA ()

Local de Fabricação

- **Fabricante:** PHARMASCIENCE INDUSTRIA FARMACEUTICA S.A
- CNPJ:** - 25.773.037/0001-83
- Endereço:** BETIM - MG - BRASIL
- Etapas de Fabricação:**

Via de Administração ORAL

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

Restrição de prescrição Venda sob Prescrição Médica

Restrição de uso -

Destinação Comercial

Tarja -

Apresentação fracionada Não

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
4	4 MG COM CT BLAL PLAS INC X 20 CANCELADA OU CADUCA	1171700090046	COMPRIMIDO SIMPLES	14/06/1999	24 meses
Princípio Ativo	SULFATO DE SALBUTAMOL				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • Fabricante: PHARMASCIENCE INDUSTRIA FARMACEUTICA S.A CNPJ: - 25.773.037/0001-83 Endereço: BETIM - MG - BRASIL Etapa de Fabricação: 				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Restrição de uso	-				
Destinação	Comercial				
Tarja	-				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
5	100 MCG/JATO DOSE SUS AER CT TB AL X 200 JATOS ATIVA	1171700090054	SUSPENSAO AEROSSOL	14/06/1999	24 meses

Princípio Ativo	SULFATO DE SALBUTAMOL MICRONIZADO
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	<ul style="list-style-type: none">• Primária - TUBO DE ALUMINIO• Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA ()
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none">• Fabricante: Jewim Pharmaceutical (Shandong) Co., Ltd. Endereço: Chuangye Street, Tai'an High-Tech Industrial Development Zone, Shandong Province - CHINA, REPÚBLICA POPULAR Etapas de Fabricação: Processo produtivo completo
Via de Administração	NASAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico
Destinação	Comercial
Tarja	Vermelha
Apresentação fracionada	Não



PROPOSTA COMERCIAL
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 56/2023

1. Qualificação da Proponente e Representante legal

Fornecedor: ILG Comercial LTDA
Endereço: Rua Itacolomi, 377 – La Salle. **CEP:** 85.505-050
Cidade: Pato Branco **Estado:** Paraná **IE:** 90.682.569-49 **IM:** 3344750
CNPJ: 20.657.155/0001-02 **Telefone/ Fax:** (46) 3225-1002
Optante pelo Simples? Não
E-mail: medigram@medigram.com.br

Representante: Adolfo Frederico Grams	Função: Representante Legal
Escolaridade: Ensino Superior Completo	Estado Civil: Casado
CPF: 025.663.419-07 RG nº 3.088.369-1 SESP/PR	Data de Nascimento: 12/05/1978
Endereço: Rua João Alves de Medeiros, nº 262- Bairro Pinheiros - Pato Branco – PR	Telefone: (46) 3225 1002
E-mail: farmaceutica@medigram.com.br	

2. Dados Bancários: Banco do Brasil – Agência: 0495-2 – Pato Branco - PR, Conta Corrente: 73282-6

3. Proposta de Preços:

Declaramos:

- a) Examinamos os documentos da licitação, inteirando-nos dos mesmos para elaborar a presente proposta;
- b) Que os objetos ofertados atendem a todas as especificações descritas no edital e que atende todas as exigências técnicas mínimas, inclusive de garantia, prazos de entrega e quantidades;
- c) Os produtos são de ótima qualidade e atendem plenamente as características do edital;
- d) Que aceitamos e concordamos com todas as cláusulas e condições do presente edital, e que nos submetemo-nos ao disposto pela Lei 8.666/93 e Diplomas Complementares;
- e) Que os preços propostos serão completos, computando todos os custos necessários para o atendimento do objeto desta licitação, bem como todos os impostos, encargos trabalhistas, previdenciários fiscais, comerciais, taxas, fretes, seguros, deslocamento de pessoal, prestação de assistência técnica, garantia e quaisquer outros que incidam ou venham a incidir sobre o objeto licitado constante na proposta;
- f) Prazo de validade da proposta: **90 (noventa) dias;**
- g) Local e prazo de entrega: Conforme Edital.
- h) Vigência do Contrato: Conforme Edital.
- i) Pagamento: Conforme Edital.
- j) Declara que os produtos cotados possuem registro na ANVISA.
- k) Declaramos ainda, que estamos enquadrados no regime de tributação de empresa de pequeno porte, conforme estabelece o artigo 3º da Lei Complementar nº 123/2006.

Assinado digitalmente por: ADOLFO
FREDERICO GRAMS:02566341907
O tempo: 04-04-2023 13:43:10

Pato Branco, 04 de abril de 2023.

ADOLFO FREDERICO GRAMS
REPRESENTANTE LEGAL
CPF: 025.663.419-07
RG: 3.088.369-1

ILG COMERCIAL LTDA

46.3225.1002 - medigram@medigram.com.br

CNPJ 20.657.155/0001-02 – Inscrição Estadual 90.682.569-49 - Inscrição Municipal 3344750
Rua Itacolomi, 377 – La Salle – CEP 85505-050 – Pato Branco – PR

ILG COMERCIAL LTDA
 CNPJ. 20,657,155/0001-02
 IE:9068256949
 END.RUA ITACOLOMI Nº 377 - Cep:85505 - 050
 LA SALLE - PATO BRANCO

PATO BRANCO, quarta-feira, 26 de abril de 2023

À MUNICÍPIO DE FRANCISCO BELTRAO/PR

PREGÃO ELETRÔNICO ILG: PE 56/2023

Processo Nº.: 252/2023

Encerramento:

Abertura:

Lance/Disputa:

Objeto da Licitação: MEDICAMENTOS

Prezados Senhores:

PROPOSTA DE PREÇO

Item	Nome Comercial Nome Genérico	Fabricante Apresentação	Registro Min. Saúde	Processo	Quantidade	Un	Valor Unit. R\$	Valor Total
21	CLARITROMICINA 250MG/5ML- 60 ML SUSP. ORAL CLARITROMICINA 250MG/5ML- 60 ML SUSP. ORAL	EMS	1.0235.0544.002-9		200	FRS	35,0000	7.000,00
							Valor Total:	Sete mil reais
51	IVERMECTINA 6 MG 4 CPR (LEVERCTIN) CÓDIGO BR0376767	EMS	1.0235.0577.004-5		3.000	CPR	0,2990	897,00
							Valor Total:	Oitocentos e noventa e sete reais
68	NORETISTERONA 0,35 MG - 35 CPR NORETISTERONA 0,35 MG - 35 CPR	BIOLAB	1.0974.0262.002-8		500	CX	5,7500	2.875,00
							Valor Total:	Dois mil oitocentos e setenta e cinco reais

Item	Nome Comercial Nome Genérico	Fabricante Apresentação	Registro Min. Saúde	Processo	Quantidade	Un	Valor Unit. R\$	Valor Total
74	BACILLUS CEREBUS - 12 FLACONETES DE 5 ML (BIOVICERIN) BACILLUS CEREBUS - 12 FLACONETES DE 5 ML (BIOVICERIN)	GEYER	1.0443.0009.004-5		40.000	AMP	4,3000	172.000,00
		Valor Unit.:	Quatro reais e trinta centavos	Valor Total:	Cento e setenta e dois mil reais			
75	PROGESTERONA 100MG - 30CPS (GYNPRO) CODIGO BR0273953	EXELTIS	1.3564.0008.002-8		30.000	CPR	1,3000	39.000,00
		Valor Unit.:	Um real e trinta centavos	Valor Total:	Trinta e nove mil reais			
92	VERAPAMIL (CLORIDRATO) 80 MG - 30CPR CODIGO BR0267425	EMS	1.0235.0626.009-1		50.000	CPR	0,2190	10.950,00
		Valor Unit.:	Duzentos e dezenove milésimos de real	Valor Total:	Dez mil novecentos e cinquenta reais			

Total geral dos 6 do lote

232.722,00

Assinado digitalmente por: ADOLFO FREDERICO
GRAMS:02566341907
O tempo: 26-04-2023 16:43:24

REPRESENTANTE LEGAL

VALOR TOTAL DA PROPOSTA: 232.722,00

Duzentos e trinta e dois mil setecentos e vinte e dois reais

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

ITEM 74

Detalhe do Produto: BIOVICERIN

Nome da Empresa Detentora do Registro	GEYER MEDICAMENTOS S.A.	CNPJ	92.670.801/0001-82	Autorização	1.00.443-1
Processo	25992.013196/52	Categoria Regulatória	Biológico	Data do registro	31/01/1990
Nome Comercial	BIOVICERIN	Registro	104430009	Vencimento do registro	01/2030
Princípio Ativo	BACILLUS CEREUS			Medicamento de referência	-
Classe Terapêutica	OUTROS COADJUVANTES DO TRATAMENTO DA DIARREIA			ATC	OUTROS COADJUVANTES DO TRATAMENTO DA DIARREIA
Parecer Público	-			Bulário Eletrônico	Acesse aqui
Rotulagem					

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	1 X 10 ⁶ END/ML SUS OR CX 100 FLAC X 5 ML <input type="checkbox"/> ATIVA	1044300090015	SUSPENSÃO ORAL	31/01/1990	24 meses
Princípio Ativo	BACILLUS CEREUS				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - FLACONETE Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: GEYER MEDICAMENTOS S.A. CNPJ: - 92.670.801/0001-82 Endereço: PORTO ALEGRE - RS - BRASIL Etapas de Fabricação: 				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)				
Restrição de prescrição	Venda sem Prescrição Médica				
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico				
Destinação	-				
Tarja	Sem Tarja				

Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
2	1 X 10 ⁶ END/ML SUS OR CT 6 FLAC X 5 ML ATIVA	1044300090023	SUSPENSAO ORAL	31/01/1990	24 meses
Princípio Ativo	BACILLUS CEREUS				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - FLACONETE • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • Fabricante: GEYER MEDICAMENTOS S.A. CNPJ: - 92.670.801/0001-82 Endereço: PORTO ALEGRE - RS - BRASIL Etapa de Fabricação: 				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)				
Restrição de prescrição	Venda sem Prescrição Médica				
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico				
Destinação	-				
Tarja	Sem Tarja				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
3	1 X 10 ⁶ END/ML SUS OR CT 2 FLAC X 5 ML ATIVA	1044300090037	SUSPENSAO ORAL	31/01/1990	24 meses
Princípio Ativo	BACILLUS CEREUS				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - FLACONETE • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				

13/01/2023 08:39

Consultas - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: GEYER MEDICAMENTOS S.A. CNPJ: - 92.670.801/0001-82 Endereço: PORTO ALEGRE - RS - BRASIL Etapa de Fabricação:
Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)
Restrição de prescrição	Venda sem Prescrição Médica
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico
Destinação	-
Tarja	Sem Tarja
Apresentação fracionada	Não

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
4	1 X 10*6 END/ML SUS OR CT 12 FLAC: X 5 ML ATIVA	1044300090045	SUSPENSAO ORAL	31/01/1990	24 meses

Princípio Ativo	BACILLUS CEREUS
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - FLACONETE Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA ()
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: GEYER MEDICAMENTOS S.A. CNPJ: - 92.670.801/0001-82 Endereço: PORTO ALEGRE - RS - BRASIL Etapa de Fabricação:
Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)
Restrição de prescrição	Venda sem Prescrição Médica
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico
Destinação	-
Tarja	Sem Tarja
Apresentação fracionada	Não

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
5	1 X 10 ⁶ END/ML SUS OR CT 20 FLAC X 5 ML ATIVA	1044300090053	SUSPENSÃO ORAL	31/01/1990	24 meses
Princípio Ativo	BACILLUS CEREUS				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none">Primária - FLACONETESecundária - CARTUCHO DE CARTOLINA ()				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none">Fabricante: GEYER MEDICAMENTOS S.A.CNPJ: - 92.670.801/0001-82Endereço: PORTO ALEGRE - RS - BRASILEtapa de Fabricação:				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)				
Restrição de prescrição	Venda sem Prescrição Médica				
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico				
Destinação	-				
Tarja	Sem Tarja				
Apresentação fracionada	Não				



Ciente:	PREFEITURA FRANCISCO BELTRÃO
Modalidade:	PE 056/2023
Data de Abertura:	04/04/2023
Horário:	9:00
Prazo de Entrega:	10 DIAS
Validade do Contrato:	12 MESES
Validade da Proposta:	90 DIAS
Forma de Pagamento:	30 DIAS

00.656.468/0001-39
Insc. Est. 10006030-20

**SOMA PR COMÉRCIO DE
PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**

RUA ANITA RIBAS Nº 410
BACACHERI - CEP: 82520-810

CURITIBA - PR

Item	Qtd	Und.	Especificação	Laboratório	Nome Comercial	Embalagem	Reg. MS	Preço Unitário	Preço Total
11	500	FR	BENZOILMETRONIDAZOL, 40 MG/ML, SUSPENSÃO ORAL FRASCO 100 ML	BELFAR	FLAGIMAX	FR 100ML	1057101250028	6,58	3.290,00
30	15.000	AMP	DICLOFENACO, SAL SÓDICO, 25 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 3 ML	FARMACE	FARMACE	CX/100 AMP	1108500160039	1,00	15.000,00
40	60.000	CAPS	EXTRATO DE PLANTAS, ALCACHOFRA (CYNARA SCOLYMUS), 300MG	AIRELA	Alcagest	CX C/ 45 CPR	1449300330050	0,35	21.000,00
70	1.200.000	CAPS	OMEPRAZOL, 20 MG - CÁPSULA BLISTER	HIPOLABOR	GENÉRICO	CX/500 CAPS	1134301730101	0,045	54.000,00
TOTAL								R\$	93.290,00

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


Declaramos estar cientes e de acordo às normas do presente Edital, à Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações, bem como as demais Leis, Decretos, Portarias e Resoluções cujas as normas incidam sobre a presente licitação.

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

"Conforme determina a Lei nº 5951/73, no seu artigo 4º Incis XVI, da Vigilância Sanitária. Só poderão ser comercializados produtos em caixas fechadas, por tanto os empenhos devem atender as embalagens comercializadas conforme informada em proposta"

Concordamos com todas as condições do presente edital

Curitiba, 04 de abril de 2023.


SOMA PR COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
LUIZ RENATO GAROFANI
GERENTE GERAL

CPF: 874.165.659-87

RG: 4.541.423-0

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: ALCAGEST

Nome da Empresa Detentora do Registro	AIRELA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA.	CNPJ	01.858.973/0001-29	Autorização	1.04.493-8
Processo	25351.025791/2003-82	Categoria Regulatória	Fitoterápico	Data do registro	05/11/2003
Nome Comercial	ALCAGEST	Registro	144930033	Vencimento do registro	11/2028
Princípio Ativo	CYNARA SCOLYMUS L.			Medicamento de referência	-
Classe Terapêutica	COLAGOGOS E COLERETICOS FITOTERAPICO SIMPLES			ATC	COLAGOGOS E COLERETICOS
Parecer Público	-			Bulário Eletrônico	-
Rotulagem					

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	350 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 45 CANCELADA OU CADUCA	1449300330018	CAPSULA GELATINOSA DURA	05/11/2003	24 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
2	350 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 60 CANCELADA OU CADUCA	1449300330026	CAPSULA GELATINOSA DURA	05/11/2003	24 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
3	350 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 100 CANCELADA OU CADUCA	1449300330034	CAPSULA GELATINOSA DURA	05/11/2003	24 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
4	300 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 30 ATIVA	1449300330042	Cápsula dura	05/11/2003	24 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
----	--------------	----------	--------------------	--------------------	----------

5	300 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 45 ATIVA	1449300330050	Cápsula dura	05/11/2003	24 meses
Princípio Ativo	CYNARA SCOLYMUS L.				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - Blister de alumínio e plástico transparente Secundária - Cartucho (de cartolina) 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: AIRELA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA. CNPJ: - 01.858.973/0001-29 Endereço: PEDRAS GRANDES - SC - BRASIL Etapa de Fabricação: Processo produtivo completo 				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sem Prescrição Médica				
Restrição de uso	Adulto				
Destinação	Comercial				
Tarja	Sem Tarja				
Apresentação fracionada	Não				

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
6	300 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 60 ATIVA	1449300330069	Cápsula dura	05/11/2003	24 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
7	300 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 80 ATIVA	1449300330077	Cápsula dura	05/11/2003	24 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
8	300 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 200 ATIVA	1449300330085	Cápsula dura	05/11/2003	24 meses



Cirúrgica Onix

CIRURGICA ONIX - EIRELI
R TOVACU, 1.220 - VILA TRIANGULO
Arapongas-Paraná
Telefone: 4331525250
CNPJ: 20.419.709/0001-33 IE: 9066627796

LICITAÇÃO Nº: 15.605

Emissão: 11/04/2023 **Vendedor:** REGIÃO CASCAVEL
Cliente: 7.824 PREFEITURA MUNICIPAL DE FRANCISCO BELTRÃO
CNPJ/CPF: 77.816.510/0001-66 **Inscrição/RG:** ISENT0
Endereço: RUA OCTAVIANO TEIXEIRA DOS SANTOS **Nº:** 1000
Bairro: FRANCISCO BELTRAO
Pregão: 56/2023 PE **Abertura:** 04/04/2023 **Vencimento:** 11/04/2024

Telefone: 46 35202103
Compl:
UF:PR CEP: 85601030

ITENS VENCEDORES:

lote	Ordem Produto	Reg Ms	Marca	Procedência	Un	Embalagem	qtde	Vlr Unit	C/ Desc	Vlr. Min	Vlr Total
1	12 6328 BETAMETASOMA VALER. 1MG/G 30G POMADA	1.4107.0101.002-7	PHARLAB		TB	30 TB	6.000	6,7000			40.200,0000
1	82 62 SULFATO DE MAGNESIO 10% IND. 10 ML	155920005	SAMTEC	NACIONAL	AP	200 AP	400	1,11000			444,0000
											40.644,00

Obs:

VALIDADE DA PROPOSTA: 90 (NOVENTA) DIAS

PRAZO DE ENTREGA: CONFORME O EDITAL

DECLARO QUE ESTOU CIENTE, ACEITO E ME SUBMETO A TODAS AS REGRAS DO PRESENTE EDITAL.

Larissa Cardoso Machado, brasileira, solteira, empresária, domiciliada à Rua João Graveto, nº 78, Golden Garden, cep 86.701-875, Arapongas, Paraná, Sócia Administradora
BANCO: BANCO DO BRASIL | AG: 128852-0 AG 0359-X || ARAPONGAS, 26 DE ABRIL DE 2023

Total Licitação: 40.644,00

Assinado de forma digital por
LARISSA CARDOSO
MACHADO08117603918 - MACHADO08117603918
Data: 2023.04.26 10:26:20-05'00"

LARISSA CARDOSO MACHADO
RG 12.484.409-6 SESP/PR - CPF 081.176.039-18
REPRESENTANTE LEGAL

20.419.709/0001 - 33
CIRURGICA ONIX - EIRELI
Rua Tovacu N°. 1220 - Vila
Triângulo - CEP: 86.702 - 590
ARAPONGAS - PR.

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: SULFATO DE MAGNÉSIO

Nome da Empresa Detentora do Registro	Samtec Biotecnologia Limitada	CNPJ	04.459.117/0001-99	Autorização	1.05.592-6
Processo	25351.045769/2003-59	Categoria Regulatória	Específico	Data do registro	05/10/2004
Nome Comercial	SULFATO DE MAGNÉSIO	Registro	155920005	Vencimento do Registro	10/2024
Princípio Ativo	SULFATO DE MAGNÉSIO			Medicamento de referência	-
Classe Terapêutica	ELETROLITOS SIMPLES			ATC	
Parecer Público	-	Bula Paciente	-	Bula Profissional	-

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	123,4 MG/ML SOL INJ CX 8 CT 100 AMP PLAS TRANS X 10 ML ATIVA	1559200050017	SOLUÇÃO INJETAVEL	05/10/2004	24 meses
2	100 MG/ML SOL INJ CX 200 AMP PLAS TRANS X 10 ML ATIVA	1559200050025	SOLUÇÃO INJETAVEL	05/10/2004	24 meses
3	100 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP PLAS TRANS X 10 ML ATIVA	1559200050033	SOLUÇÃO INJETAVEL	05/10/2004	24 meses
4	100 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP PLAS TRANS X 10 ML ATIVA	1559200050041	SOLUÇÃO INJETAVEL	05/10/2004	24 meses
5	123,4 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP PLAS TRANS X 10 ML ATIVA	1559200050051	SOLUÇÃO INJETAVEL	05/10/2004	24 meses
6	123,4 MG/ML SOL INJ CX 200 AMP PLAS TRANS X 10 ML ATIVA	1559200050068	SOLUÇÃO INJETAVEL	05/10/2004	24 meses

ILG COMERCIAL LTDA
CNPJ. 20,657,155/0001-02
IE:9068256949
END.RUA ITACOLOMI Nº 377 - Cep:85505 - 050
LA SALLE - PATO BRANCO

PATO BRANCO, quarta-feira, 26 de abril de 2023

À MUNICÍPIO DE FRANCISCO BELTRAO/PR

PREGÃO ELETRÔNICO LG: PE 56/2023

Processo Nº.: 252/2023

Encerramento:

Abertura:

Lance/Disputa:

Objeto da Licitação:

Prezados Senhores:

MEDICAMENTOS

PROPOSTA DE PREÇO

Item	Nome Comercial Nome Genérico	Fabricante Apresentação	Registro Min. Saúde	Processo	Quantidade	Un	Valor Unit. R\$	Valor Total		
21	CLARITROMICINA 250MG/5ML- 60 ML SUSP. ORAL CLARITROMICINA 250MG/5ML- 60 ML SUSP. ORAL	EMS EM.S	1.0235.0544.002-9		200	FRS	35,0000	7,000,00		
							Valor Unit.:	Trinta e cinco reais	Valor Total:	Sete mil reais
51	IVERMECTINA 6 MG 4 CPR (LEVERCTIN) CÓDIGO BR0376767	EMS	1.0235.0577.004-5		3.000	CPR	0,2990	897,00		
							Valor Unit.:	Duzentos e noventa e nove milésimos de real	Valor Total:	Oitocentos e noventa e sete reais
68	NORETISTERONA 0,35 MG - 35 CPR NORETISTERONA 0,35 MG - 35 CPR	BIOLAB	1.0974.0262.002-8		500	CX	5,7500	2.875,00		
							Valor Unit.:	Cinco reais e setenta e cinco centavos	Valor Total:	Dois mil oitocentos e setenta e cinco reais

Item	Nome Comercial Nome Genérico	Fabricante Apresentação	Registro Min. Saúde	Processo	Quantidade	Un	Valor Unit. R\$	Valor Total
75	PROGESTERONA 100MG - 30CPS (GYNPRO) CODIGO BR0273953	EXELTIS	1.3564.0008.002-8		30.000	CPR	1,3000	39.000,00
		Valor Unit.:	Um real e trinta centavos	Valor Total:	Trinta e nove mil reais			
92	VERAPAMIL (CLORIDRATO) 80 MG - 30CPR CÓDIGO BR0267425	EMS	1.0235.0626.009-1		50.000	CPR	0,2190	10.950,00
		Valor Unit.:	Duzentos e dezenove milésimos de real	Valor Total:	Dez mil novecentos e cinquenta reais			
<p>Assinado digitalmente por: ADOLFO FREDERICO GRAMS:02566341907 O tempo: 26-04-2023 10:33:53</p>								
<p>REPRESENTANTE LEGAL</p>								
<p>Valor geral dos 5 do lote</p>								60.722,00
<p>Sessenta mil setecentos e vinte e dois reais</p>								
<p>VALOR TOTAL DA PROPOSTA: 60.722,00</p>								
<p>Sessenta mil setecentos e vinte e dois reais</p>								

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

ITEM 75

Detalhe do Produto: GYNPRO

Nome da Empresa Detentora do Registro	EXELTIS LABORATORIO FARMACEUTICO LTDA	CNPJ	19.136.432/0001- 52	Autorização	
Processo	25351.193970/2015- 31	Categoria Regulatória	Similar	Data do registro	11/05/2020
Nome Comercial	GYNPRO	Registro	135640008	Vencimento do registro	05/2030
Princípio Ativo	PROGESTERONA			Medicamento de referência	UTROGESTAN®
Classe Terapêutica	PROGESTAGENOS SIMPLES			ATC	PROGESTAGENOS SIMPLES
Parecer Público	-			Bulário Eletrônico	Acesse aqui

Rotulagem

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	100 MG CAP MOLE OR/VAG CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC TRANSL X 15 ATIVA	1356400080011	CAPSULA GELATINOSA MOLE	11/05/2020	36 meses
Princípio Ativo	PROGESTERONA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - Blister de alumínio e plástico translúcido (lâmina de alumínio com face externa mate lacada e face interna brilhante com laca termoselante para PVC + filme plástico triplex ligeiramente opaco a transparente com policloreto de vinila (PVC) 250µ, polietileno (PE) 25µ e cloreto de polivinilideno (PVDC) 180g/m2) Secundária - Cartucho (de cartolina) 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: LABORATORIOS LEÓN FARMA S.A. Endereço: POLÍGONO INDUSTRIAL NAVATEJERA, C/ LA VALLINA S/N, VILLAQUILAMBRE - LEÓN - ESPANHA Etapas de Fabricação: Processo produtivo completo Fabricante: ATDIS PHARMA, S.L. Endereço: C/ CARRAQUER, S/N - POL. IND. LA QUINTA R2, CABANILLAS DEL CAMPO, 19171, GUADALAJARA, ESPANHA - ESPANHA Etapas de Fabricação: Embalagem secundária Fabricante: MANANTIAL INTEGRAL, S.L.U. Endereço: POLÍGONO INDUSTRIAL NEINOR-HENARES, E-3, LOC. 23 Y 24, MECO 28880 - MADRID - ESPANHA Etapas de Fabricação: Embalagem secundária 				
Via de Administração	ORAL VAGINAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)				

Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Restrição de uso	Adulto				
Destinação	Comercial				
Tarja	Vermelha				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
2	100 MG CAP MOLE OR/VAG CT.BL AL PLAS PVC/PE/PVDC TRANSL X 30 ATIVA	1356400080028	CAPSULA GELATINOSA MOLE	11/05/2020	36 meses
Princípio Ativo	PROGESTERONA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - Blistér de alumínio e plástico translúcido (lâmina de alumínio com face externa mate-lacada e face interna brilhante com laça termosefante para PVC + filme plástico triplex ligeiramente opaco a transparente com policloreto de vinila (PVC) 250µ, polietileno (PE) 25µ e cloreto de polivinilideno (PVDC) 180g/m2) • Secundária - Cartucho (de cartolina) 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • Fabricante: LABORATORIOS LEÓN FARMA S.A. Endereço: POLÍGONO INDUSTRIAL NAVATEJERA, C/ LA VALLINA S/N, VILLAQUILAMBRE - LEÓN - ESPANHA Etapas de Fabricação: Processo produtivo completo • Fabricante: ATDIS PHARMA, S.L. Endereço: C/ CARRAQUER, S/N - POL. IND. LA QUINTA R2, CABANILLAS DEL CAMPO, 19171, GUADALAJARA, ESPANHA - ESPANHA Etapas de Fabricação: Embalagem secundária • Fabricante: MANANTIAL INTEGRAL, S.L.U. Endereço: POLÍGONO INDUSTRIAL NEINOR-HENARES, E-3, LOC. 23 Y 24, MECO 28880 - MADRID - ESPANHA Etapas de Fabricação: Embalagem secundária 				
Via de Administração	ORAL VAGINAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Restrição de uso	Adulto				
Destinação	Comercial				
Tarja	Vermelha				
Apresentação fracionada	Não				

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacéutica	Data de Publicação	Validade
3	100 MG CAP MOLE OR/VAG CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC TRANSL X 60 ATIVA	1356400080036	CAPSULA GELATINOSA MOLE	11/05/2020	36 meses
Princípio Ativo	PROGESTERONA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - Blister de alumínio e plástico translúcido (lâmina de alumínio com face externa mate lacada e face interna brilhante com laca termoselante para PVC + filme plástico triplex ligeiramente opaco a transparente com policloreto de vinila (PVC) 250µ, polietileno (PE) 25µ e cloreto de polivinilideno (PVDC) 180g/m2) Secundária - Cartucho (de cartolina) 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: LABORATORIOS LEÓN FARMA S.A. Endereço: POLÍGONO INDUSTRIAL NAVATEJERA, C/ LA VALLINA S/N, VILLAQUILAMBRE - LEÓN - ESPANHA Etapa de Fabricação: Processo produtivo completo Fabricante: ATDIS PHARMA, S.L. Endereço: C/ CARRAQUER, S/N - POL. IND. LA QUINTA R2, CABANILLAS DEL CAMPO, 19171, GUADALAJARA, ESPANHA - ESPANHA Etapa de Fabricação: Embalagem secundária Fabricante: MANANTIAL INTEGRAL, S.L.U. Endereço: POLÍGONO INDUSTRIAL NEINOR-HENARES, E-3, LOC. 23 Y 24, MECO 28880 - MADRID - ESPANHA Etapa de Fabricação: Embalagem secundária 				
Via de Administração	ORAL VAGINAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Restrição de uso	Adulto				
Destinação	Comercial				
Tarja	Vermelha				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacéutica	Data de Publicação	Validade
4	200 MG CAP MOLE OR/VAG CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC TRANSL X 15 ATIVA	1356400080044	CAPSULA GELATINOSA MOLE	11/05/2020	36 meses
Princípio Ativo	PROGESTERONA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				

Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - Blister de alumínio e plástico translúcido (lâmina de alumínio com face externa mate lacada e face interna brilhante com laca termoselante para PVC + filme plástico triplex ligeiramente opaco a transparente com policloreto de vinila (PVC) 250µ, polietileno (PE) 25µ e cloreto de polivinilideno (PVDC) 180g/m2) Secundária - Cartucho (de cartolina) 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: LABORATORIOS LEÓN FARMA S.A. Endereço: POLÍGONO INDUSTRIAL NAVATEJERA, C/ LA VALLINA S/N, VILLAQUILAMBRE - LEÓN - ESPANHA Etapa de Fabricação: Processo produtivo completo Fabricante: ATDIS PHARMA, S.L. Endereço: C/ CARRAQUER, S/N - POL. IND. LA QUINTA R2, CABANILLAS DEL CAMPO, 19171, GUADALAJARA, ESPANHA - ESPANHA Etapa de Fabricação: Embalagem secundária Fabricante: MANANTIAL INTEGRAL, S.L.U. Endereço: POLÍGONO INDUSTRIAL NEINOR-HENARES, E-3, LOC. 23.Y 24, MECO 28880 - MADRID - ESPANHA Etapa de Fabricação: Embalagem secundária 				
Via de Administração	ORAL VAGINAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Restrição de uso	Adulto				
Destinação	Comercial				
Tarja	Vermelha				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
5	200 MG CAP MOLE OR/VAG CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC TRANSL X 30 ATIVA	1356400080052	CAPSULA GELATINOSA MOLE	11/05/2020	36 meses
Princípio Ativo	PROGESTERONA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - Blister de alumínio e plástico translúcido (lâmina de alumínio com face externa mate lacada e face interna brilhante com laca termoselante para PVC + filme plástico triplex ligeiramente opaco a transparente com policloreto de vinila (PVC) 250µ, polietileno (PE) 25µ e cloreto de polivinilideno (PVDC) 180g/m2) Secundária - Cartucho (de cartolina) 				

Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none">Fabricante: LABORATORIOS LEÓN FARMA S.A. Endereço: POLÍGONO INDUSTRIAL NAVATEJERA, C/ LA VALLINA S/N, VILLAQUILAMBRE - LEÓN - ESPANHA Etapa de Fabricação: Processo produtivo completoFabricante: ATDIS PHARMA, S.L. Endereço: C/ CARRAQUER, S/N - POL. IND. LA QUINTA R2, CABANILLAS DEL CAMPO, 19171, GUADALAJARA, ESPANHA - ESPANHA Etapa de Fabricação: Embalagem secundáriaFabricante: MANANTIAL INTEGRAL, S.L.U. Endereço: POLÍGONO INDUSTRIAL NEINOR-HENARES, E-3, LOC. 23 Y 24, MECO 28880 - MADRID - ESPANHA Etapa de Fabricação: Embalagem secundária
Via de Administração	ORAL VAGINAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	Adulto
Destinação	Comercial
Tarja	Vermelha
Apresentação fracionada	Não


Promefarma Medicamentos e Produtos Hospitalares Ltda.

CNPJ: 81.706.251/0001-98
 Rua João Amaral de Almeida, nº 100 - Cidade Industrial
 CEP: 81.170-520 | Curitiba-PR
 (41) 3165-7900
 promefarma@promefarma.com.br
 www.promefarma.com.br

Curitiba - PR, 26 de Abril de 2023

A

PREFEITURA MUNICIPAL DE FRANCISCO BELTRÃO/PR
 RUA OCTAVIANO TEIXEIRA DOS SANTOS, 1000 - CENTRO
 CEP: 85601-030
 FRANCISCO BELTRÃO - PR

Referência : Pregão Eletrônico Nº 56/2023

Processo Nº 252/2023

Data de Abertura dia 04/04/2023 às 09:00

Prezados Senhores,

Atendendo a licitação em referência apresentamos a seguir nossa proposta.

Condições gerais da proposta:

Validade da Proposta: 90 (noventa) dias
 Prazo de Entrega: 10 (dez) dias
 Prazo para Pagamento: 30 (trinta) dias
 Validade dos Medicamentos: 75% da validade total
 Vigência do Contrato: 12 (doze) meses

Informações Gerais da Proponente:

Razão Social Promefarma Medicamentos e Produtos Hospitalares Ltda
 CNPJ 81.706.251/0001-98
 NIRE 4120226107-1
 Inscrição Estadual 10176046-40
 Inscrição Municipal 00223204-6
 Endereço Rua João Amaral de Almeida, 100 - Cidade Industrial, Curitiba - PR, 81170-520

Dados do Representante Legal para Assinatura do Contrato:

Nome Jeferson Campos Mastaler
 Função Gerente de Licitações
 CPF 037.193.609-89
 RG 8.882.893-3 SSP/PR
 E-mail empenhos3@promefarma.com.br

Declaramos concordar e aceitar todas as especificações impostas no edital, propondo-nos a executar o contrato conforme as exigências, obedecendo ao edital de licitação.

Banco(s) para depósito:

BANCO DO BRASIL	Agência 3007-4	Conta Corrente 101260-6
BRASESCO	Agência 0926-1	Conta Corrente 144795-5
ITAU	Agência 3836	Conta Corrente 31.404-1
SANTANDER	Agência 3837	Conta Corrente 13001852-7
SICREDI	Agência 0730	Conta Corrente 95741-7
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL	Agência 4267	Op 003 Conta Corrente 900277-2


Promefarma Medicamentos e Produtos Hospitalares Ltda.

CNPJ: 81.706.251/0001-98

Rua João Amaral de Almeida, nº 100 - Cidade Industrial

CEP: 81.170-520 | Curitiba-PR

(41) 3165-7900

promefarma@promefarma.com.br

www.promefarma.com.br

0001					
Item	Qtde	Und	Descrição / Descrição Técnica / Observação	Preço Unitário R\$	Total Item R\$
0028	15.000	FRS	POLARAX - 0,4MG/ML - 100ML (SIMILAR) AI Princípio Ativo: MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA Apresentação: 2MG/ 5ML SOL OR CX 48 FR PLAS AMB X 100 ML + 48 COP (EMB HOSP) Registro M.S.: 1624100190031 Origem: BRASIL Detentor: UNITHER INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA. Fabricante: UNITHER INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA. Cód. Barras: 7898945866774	1,79	26.850,00
Preço Unitário: UM REAL E SETENTA E NOVE CENTAVOS					
Total Item: VINTE E SEIS MIL, OITOCENTOS E CINQUENTA REAIS					
0048	1.500	AMP	GLICONATO DE CÁLCIO - 10% - 10ML (ESPECÍFICO) HX Princípio Ativo: GLICONATO DE CÁLCIO Apresentação: 100 MG_ML SOL INJ IV CX 200 AMP PLAS PE TRANS X 10 ML Registro M.S.: 1031101620018 Procedência: BRASIL Fabricante: HALEX ISTAR INDÚSTRIA FARMACEUTICA SA Cód. GGREM: 511219020038517	1,89	2.835,00
Preço Unitário: UM REAL E OITENTA E NOVE CENTAVOS					
Total Item: DOIS MIL, OITOCENTOS E TRINTA E CINCO REAIS					
0054	12.000	CPR	PROLOPA - 100 + 25 - DISPERSÍVEL (NOVO) ROC Princípio Ativo: CLORIDRATO DE BENSERAZIDA LEVODOPA Apresentação: (100,0 + 25,0) MG COM SUS CT FR VD AMB X 30 Registro M.S.: 1010000640126 Origem: BRASIL Detentor: PRODUTOS ROCHE QUÍMICOS E FARMACEUTICOS S.A. Fabricante: PRODUTOS ROCHE QUÍMICOS E FARMACEUTICOS S.A. Cód. GGREM: 529204101115311	1,70	20.400,00
Preço Unitário: UM REAL E SETENTA CENTAVOS					
Total Item: VINTE MIL E QUATROCENTOS REAIS					
0066	8.000	BIS	NISTATINA - 25.000U.I./G - 60G (GENÉRICO) GP Princípio Ativo: NISTATINA Apresentação: 25.000 U.I./G CR VAG CT 50 BG AL X 60 G + 50 APLIC (EMB HOSP) Registro M.S.: 1201901220023 Origem: BRASIL Fabricante: GREENPHARMA QUÍMICA E FARMACEUTICA LTDA	4,00	32.000,00
Preço Unitário: QUATRO REAIS					
Total Item: TRINTA E DOIS MIL REAIS					


Promefarma Medicamentos e Produtos Hospitalares Ltda.

CNPJ: 81.706.251/0001-98

Rua João Amaral de Almeida, nº 100 - Cidade Industrial

CEP: 81.170-520 | Curitiba-PR

(41) 3165-7900

promefarma@promefarma.com.br

www.promefarma.com.br

0079	15.000	ENV	HIDRALI - 27,9 G (SIMILAR) Al Princípio Ativo: SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL Apresentação: CT 50 ENV ALU/PLAS X 27,9G (EMB HOSP) Registro M.S.: RDC 576/2021 Origem: BRASIL Fabricante: AIRELA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA Cód. Barras: 7894164009527	0,89	13.350,00
Preço Unitário: OITENTA E NOVE CENTAVOS					
Total Item: TREZE MIL, TREZENTOS E CINQUENTA REAIS					
Total - 0001: (R\$ 95.435,00) - NOVENTA E CINCO MIL, QUATROCENTOS E TRINTA E CINCO REAIS					

Valor Total da Proposta R\$: 95.435,00 - NOVENTA E CINCO MIL, QUATROCENTOS E TRINTA E CINCO REAIS

Do Fracionamento – Conforme o art. 10 da RDC nº 80/2006 da ANVISA:

Para efetivo cumprimento da Lei 5991/73, art. 4º, parágrafo XVI, expedido pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que trata da obrigatoriedade de se fornecer medicamentos e materiais hospitalares na embalagem original, solicitamos que no momento da emissão do empenho, sejam respeitadas as quantidades informadas na proposta financeira para cada produto em embalagem original.

* Art. 4º Para efeitos desta Lei são adotados os seguintes conceitos:

XVI - Distribuidor, representante, importador e exportador - empresa que exerça direta ou indiretamente o comércio atacadista de drogas, medicamentos em suas embalagens originais, insumos farmacêuticos e de correlatos.

Dessa forma, acreditamos estar colaborando com a integridade e qualidade dos produtos fornecidos, além de facilitar nos processos de rastreamento dos itens em estoque ou em trânsito.



JEFERSON
CAMPOS
MASTALER:0371
9360989

Assinado de forma digital
por JEFERSON CAMPOS
MASTALER#03719360989
Data: 2023.04.26
16:27:32 -03'00'

Jeferson Campos Mastaler
Cargo: Gerente de Licitações
RG : 8.882.893-3 SSP/PR
CPF: 037.193.609-89

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: PROLOPA

Nome da Empresa Detentora do Registro	PRODUTOS ROCHE QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS S.A.	CNPJ	33.009.945/0001-23	Autorização	1.00.100-4
Processo	25992.018333/73	Categoria Regulatória	Novo	Data do registro	17/10/2001
Nome Comercial	PROLOPA	Registro	101000064	Vencimento do registro	08/2026
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE BENSERAZIDA, LEVODOPA			Medicamento de referência	-
Classe Terapêutica	ANTIPARKINSONIANOS		ATC	ANTIPARKINSONIANOS	
Parecer Público	-	Bula do Paciente		Bula do Profissional	

MEDIDA CAUTELAR

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
6	(200 + 50) MG COM CT FR VD AMB X 30 ATIVA	1010000640066	COMPRIMIDO SIMPLES	17/10/2001	24 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
7	(100 + 25) MG CAP DURA LIB PROL CT FR VD AMB X 30 ATIVA	1010000640071	Cápsula Dura de Liberação Prolongada	17/10/2001	36 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
----	--------------	----------	--------------------	--------------------	----------

8	100 MG + 25 MG CAP GELAT DURA LIB PROL CT FR VD AMB X 100 (CANCELADA) CANCELADA OU CADUCA	1010000640088	CAPSULA GELATINOSA DURA COM MICROGRANULOS	17/10/2001	36 meses
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
9	200 MG + 50 MG COM CT FR VD AMB X 50 CANCELADA OU CADUCA	1010000640096	COMPRIMIDO SIMPLES	17/10/2001	36 meses
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
10	200 MG + 50 MG COM CT BL AL/AL X 30 CANCELADA OU CADUCA	1010000640101	COMPRIMIDO SIMPLES	17/10/2001	36 meses
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
11	200 MG + 50 MG COM CT BL AL/AL X 50 CANCELADA OU CADUCA	1010000640118	COMPRIMIDO SIMPLES	17/10/2001	36 meses
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
12	(100 + 25) MG COM SUS CT FR VD AMB X 30 ATIVA	1010000640126	Comprimido para Suspensão	21/01/2002	36 meses
Princípio Ativo	LEVODOPA CLORIDRATO DE BENSERAZIDA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - FRASCO DE VIDRO AMBAR • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				

Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: Produtos Roche Químicos e Farmacêuticos S. A. CNPJ: - 33.009.945/0023-39 Endereço: RIO DE JANEIRO - RJ - BRASIL Etapas de Fabricação: Processo produtivo completo
Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Destinação	Comercial
Tarja	Vermelha
Apresentação fracionada	Não

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
13	100 MG + 25 MG COM DISP CT FR VD AMB X 100 CANCELADA OU CADUCA	1010000640134	COMPRIMIDO DISPERSIVEL	21/01/2002	36 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
14	(100 + 25) MG COM CT FR VD AMB X 30 ATIVA	1010000640142	COMPRIMIDO SIMPLES	17/10/2001	36 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
15	(100 + 25) MG COM CT FR VD AMB X 60 ATIVA	1010000640150	COMPRIMIDO SIMPLES	17/10/2001	36 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
----	--------------	----------	--------------------	--------------------	----------

16	(100 + 25) MG COM CT FR VD AMB X 90 ATIVA	1010000640169	COMPRIMIDO SIMPLES	17/10/2001	36 meses
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
17	(150 MG +50MG + 50 MG) COM LIB MOD CT FR VD AMB X 30 ATIVA	1010000640177	COMPRIMIDO CAMADA TRIPLA	17/10/2001	36 meses

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: NISTATINA

Nome da Empresa Detentora do Registro	GREENPHARMA QUÍMICA E FARMACÊUTICA LTDA	CNPJ	33.408.105/0001- 33	Autorização	1.02.019-0
Processo	25351.026321/0111	Categoria Regulatória	Genérico	Data do registro	17/01/2002
Nome Comercial	NISTATINA	Registro	120190122	Vencimento do registro	01/2027
Princípio Ativo	NISTATINA			Medicamento de referência	MICOSTATIN
Classe Terapêutica	ANTIMICOTICO			ATC	ANTIMICOTICO
Parecer Público	-			Bulário Eletrônico	Acesse aqui
Rotulagem					

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	25.000 U.I./G CR VAG CT BG AL X 60 G + APLIC <input type="checkbox"/> ATIVA	1201901220015	CREME VAGINAL	17/01/2002	24 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
2	25.000 U.I./G CR VAG CT 50 BG AL X 60 G + 50 APLIC <input type="checkbox"/> ATIVA	1201901220023	CREME VAGINAL	17/01/2002	24 meses

Princípio Ativo	NISTATINA
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - Bisnaga de alumínio (com tampa PEDB/PEAD) • Secundária - Caixa (de papelão com colméia) • Acessório - APLICADOR 700 Unidade(s)

Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none">Fabricante: GREENPHARMA QUÍMICA E FARMACÉUTICA LTDA CNPJ: - 33.408.105/0001-33 Endereço: ANÁPOLIS - GO - BRASIL Etapa de Fabricação:
Via de Administração	VAGINAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	Adulto
Destinação	Hospitalar
Tarja	Vermelha
Apresentação fracionada	Não



AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
Gerência Geral de Medicamentos

DECLARAÇÃO DE NOTIFICAÇÃO SIMPLIFICADA

Dados da Empresa

Razão Social: **AIRELA INDÚSTRIA FARMACÉUTICA LTDA.**
CNPJ: **01.868.973/0001-29**

Medicamentos Notificados

Medicamento				
Categoria:	BAIXO RISCO			
Linha de Produção:	SÓLIDO			
Descrição:	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL C			
Nome do Medicamento:	HIDRALI SAIS			
Data de Notificação:	24/11/2022			
Vencimento da Notificação:	24/11/2032			
Dados do Acondicionamento				
	Acondicionamento (primária + secundária)	Volumen/Qty	Descrição da Apresentação	Prazo de Validade
1	ENVELOPE DE PAPEL/PLÁSTICO/ALUMÍNIO/PLÁSTICO + CARTUCHO	27G	3,5 G + 1,5 G + 2,9 G + 20 G PO CT 4 ENV AL/PLAS X 27,9 NATURAL	24 meses
	Local(is) de Fabricação - 01858973000129 - AIRELA INDÚSTRIA FARMACÉUTICA LTDA. - Produção Própria		3,5 G + 1,5 G + 2,9 G + 20 G PO CT 50 ENV AL/PLAS X 27,9 (BEM HOSF) NATURAL	
2	ENVELOPE DE PAPEL/PLÁSTICO/ALUMÍNIO/PLÁSTICO + CARTUCHO	28G	3,5 G + 1,5 G + 2,9 G + 20 G PO CT 4 ENV AL/PLAS X 28,31 G LARANJA	24 meses
	Local(is) de Fabricação - 01858973000129 - AIRELA INDÚSTRIA FARMACÉUTICA LTDA. - Produção Própria			

Orientações sobre medicamentos notificados:

Os medicamentos notificados não tem número de registro publicado no Diário Oficial da União, consta em sua embalagem a informação que se trata de um medicamento notificado junto a Anvisa de acordo com as normas específicas.

Caracteriza-se infração sanitária a comercialização do produto com informações diversas das notificadas.

Para medicamentos de baixo risco notificados: De acordo com a RDC 199/2006, estes medicamentos só poderão ser comercializados se seguidos todos os requisitos previstos nessa norma, e de acordo com as indicações, advertências e demais informações padronizadas constantes na RDC 107/2016 e suas atualizações.

Para produtos tradicionais fitoterápicos notificados: De acordo com a RDC 26/2014, estes medicamentos só poderão ser comercializados se seguidos todos os requisitos previstos nessa norma e de acordo com as indicações, advertências e demais informações padronizadas por meio do Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira.

Para medicamentos dinamizados notificados: De acordo com a RDC 238/2018, estes medicamentos só poderão ser comercializados se seguidos todos os requisitos previstos nessa norma, assim como as indicações padronizadas por meio da IN 25/2018 ou constantes do Formulário Homeopático da Farmacopeia Brasileira, se aplicável, contendo os insumos ativos constantes da IN 27/2018, ou suas atualizações, nas escalas nela indicadas e em potências compreendidas na faixa por ela determinada para cada insumo.

Consulte sempre o site da Anvisa para a atualização do status dos medicamentos:

<https://www.anvisa.gov.br/peticionamento/sat/medicamentos/simplificado/relatorios/relatorio.asp>

Declaração On-Line via Peticionamento Eletrônico

Código de Validação desta declaração: 208251114345822 emitido em 25/11/2022 14:34:58

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

PROPOSTA COMERCIAL
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 56/2023

1. Qualificação da Proponente e Representante legal

Fornecedor: ILG Comercial LTDA

Endereço: Rua Itacolomi, 377 – La Salle. CEP: 85.505-050

Cidade: Pato Branco **Estado:** Paraná **IE:** 90.682.569-49 **IM:** 3344750

CNPJ: 20.657.155/0001-02 **Telefone/ Fax:** (46) 3225-1002

Optante pelo Simples? Não

E-mail: medigram@medigram.com.br

Representante: Adolfo Frederico Grams

Escolaridade: Ensino Superior Completo

CPF: 025.663.419-07 **RG nº** 3.088.369-1 SESP/PR

Endereço: Rua João Alves de Medeiros, nº 262- Bairro Pinheiros - Pato Branco – PR

E-mail: farmaceutica@medigram.com.br

Função: Representante Legal

Estado Civil: Casado

Data de Nascimento: 12/05/1978

Telefone: (46) 3225 1002

2. Dados Bancários: Banco do Brasil – Agência: 0495-2 – Pato Branco - PR, Conta Corrente: 73282-6

3. Proposta de Preços:

Declaramos:

- a) Examinamos os documentos da licitação, inteirando-nos dos mesmos para elaborar a presente proposta;
- b) Que os objetos ofertados atendem a todas as especificações descritas no edital e que atende todas as exigências técnicas mínimas, inclusive de garantia, prazos de entrega e quantidades;
- c) Os produtos são de ótima qualidade e atendem plenamente as características do edital;
- d) Que aceitamos e concordamos com todas as cláusulas e condições do presente edital, e que nos submetemo-nos ao disposto pela Lei 8.666/93 e Diplomas Complementares;
- e) Que os preços propostos serão completos, computando todos os custos necessários para o atendimento do objeto desta licitação, bem como todos os impostos, encargos trabalhistas, previdenciários fiscais, comerciais, taxas, fretes, seguros, deslocamento de pessoal, prestação de assistência técnica, garantia e quaisquer outros que incidam ou venham a incidir sobre o objeto licitado constante na proposta;
- f) Prazo de validade da proposta: **90 (noventa) dias**;
- g) Local e prazo de entrega: Conforme Edital.
- h) Vigência do Contrato: Conforme Edital.
- i) Pagamento: Conforme Edital.
- j) Declara que os produtos cotados possuem registro na ANVISA.
- k) Declaramos ainda, que estamos enquadrados no regime de tributação de empresa de pequeno porte, conforme estabelece o artigo 3º da Lei Complementar nº 123/2006.

Assinado digitalmente por: ADOLFO
FREDERICO GRAMS:02566341907
O tempo: 04-04-2023 13:43:10

Pato Branco, 04 de abril de 2023.

ADOLFO FREDERICO GRAMS
REPRESENTANTE LEGAL
CPF: 025.663.419-07
RG: 3.088.369-1

ILG COMERCIAL LTDA

46.3225.1002 - medigram@medigram.com.br

CNPJ 20.657.155/0001-02 – Inscrição Estadual 90.682.569-49 – Inscrição Municipal 3344750

Rua Itacolomi, 377 – La Salle – CEP 85505-050 – Pato Branco – PR



CENTERMEDI - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

CNPJ: 03.652.030/0003-32 IE: 260516392

FLORENAL RIBEIRO 1551

CHAPECO SC CEP: 89815290

E-MAIL: centermedisc@centermedi.com.br

FONE: 5435232700

6457 - Município de Francisco Beltrao

77.816.510/0001-66 Rua Otaviano Teixeira dos Santos 1000

FRANCISCO BELTRAO

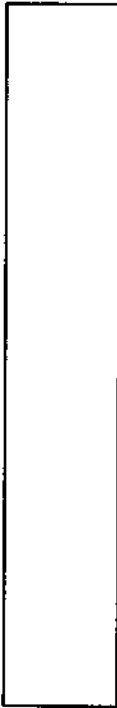
PR 85601030

PROPOSTA COMERCIAL

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 56/2023

ABERTURA: 04/04/2023

VALIDADE DA PROPOSTA: 90 DIAS



CÓD.	DESCRIÇÃO	GGREM	BLISTER	N.COMERCIAL	LABORATÓRIO	REGISTRO	UND	QUANT.	PREÇO R\$	
									R\$ UNITÁRIO	R\$ TOTAL
49	HIDROXIDO DE ALUMINIO + MAGNESIO SUSP 100ML FR CX C/ 50		FR 100ML	GASTRIMEC	IMEC	RDC-576/2021 Val:	FR	8.000,00	2,4000	19.200,00
CATMAT: BR0395730	NCM: 30039099	TIPO: Medicamento Notif. Similificantes:								
76	PROTAMINA 10MG/ML SOL INJ 5ML IV AMP CX C/ 25		AMP 5ML	PROTAMINA	CELLERA	1044001840042 Val: 31/05/2029	AMP	6.000,00	3,1900	19.140,00
CATMAT: BR0272362	NCM: 30049099	TIPO: Similar								
TOTAIS: R\$									38.340,00	

Trinta e Oito Mil e Trezentos e Quarenta Reais

1. Declaramos que todos os direitos e obrigações estão de acordo com o edital.

2. Declaramos que os custos relacionados nas Memórias de Cálculo da presente proposta correspondem as nossas necessidades.

3. Declaramos que a presente proposta inclui todos os custos e despesas necessárias ao cumprimento integral das obrigações decorrentes da contratação, tais como, custos diretos e indiretos, tributos incidentes, taxa de administração, transporte, materiais, equipamentos, encargos sociais, trabalhistas, seguros, lucro da empresa e quaisquer outros encargos necessários ao cumprimento integral do objeto deste Edital e seus Anexos.

4. A Validade e a entrega dos produtos será conforme edital.

5. Responsável pelo Contrato:

Edivar Szymanski - Sócio Gerente

RG: 5051132966 e CPF: 670.481.290-34

Residente na Rua José Bonifácio, 639 Barão de Cotegipe - RS, CEP: 99.740-000

03652030/0003-32

CENTERMEDI COM. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Acesso Florenal Ribeiro, 1551-D
Quedas do Palmital

CEP 89815-290

CHAPECO-SC

terça-feira, 4 de abril de 2023

CHAPECO

DADOS BANCÁRIOS PARA CRÉDITOS DE PAGAMENTOS:
BANCO DO BRASIL - CIDADE: ERECHIM - RS
AGENCIA: 0132-5 CONTA CORRENTE: 12871-6


CHAVES PIX PARA CRÉDITOS DE PAGAMENTOS:
BANCO DO BRASIL: 03.652.030/0001-70 CAIXA FEDERAL: caixa.centermedi@gmail.com
BANRISUL: banriful.centermedi@gmail.com BRADESCO: braDESCO.centermedi@gmail.com
SICREDI: sicredi.centermedi@gmail.com

LUIZ EDUARDO Assinado de forma digital por LUIZ RAZZIA

GIACOMEL:02718997001

18997001

Dados: 2023.04.26 09:57:29 -03'00'

 Ministério da Saúde Agência Nacional
de Vigilância Sanitária
www.anvisa.gov.br**Medicamentos de Notificação Simplificada**

CNPJ 08.055.634/0001-53

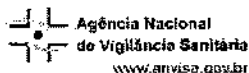
Razão Social IMEC - INDÚSTRIA DE MEDICAMENTOS CUSTÓDIA LTDA

Categoria Baixo Risco

Linha de Produção	Descrição	Nome do Medicamento	Data de notificação	Vencimento da Notificação	Detalhes	Situação
LÍQUIDO	SUSPENSÃO DE HIDRÓXIDO DE MAGNÉSIO 4% E ALUMÍNIO 6%	GASTRIMEC COMPOSTO	30/08/2022	30/08/2032	Consultar	Ativo

[Voltar](#)

MS - Ministério da Saúde



Agência Nacional
de Vigilância Sanitária
www.anvisa.gov.br

Medicamentos de Notificação Simplificada

Detalhes de Medicamentos

CNPJ : 08.055.634/0001-53
Razão Social: IMEC - INDÚSTRIA DE MEDICAMENTOS CUSTÓDIA LTDA
Categoria: BAIXO RISCO
Medicamento: SUSPENSÃO DE HIDRÓXIDO DE MAGNÉSIO 4% E ALUMÍNIO 6% C

#	Embalagem primária	Embalagem secundária	Volume/Qty	Descrição da apresentação	Prazo de validade (meses)	Layout de Rotulagem
1	Frasco de plástico opaco	Cartucho	100mL	apresentação farmácia: suspensão de hidróxido de magnésio 40mg/ml e hidróxido de alumínio 60mg/ml - cartucho com frasco de 100mL.	24	RÓTULO (90X40mm) GASTRIMEC COMPOSTO 100ML - IMEC (1).pdf
	Local de Fabricação					
	Empresa		Tipo do Local		Etapa de fabricação	
08055634000153 IMEC - INDÚSTRIA DE MEDICAMENTOS CUSTÓDIA LTDA		Produção Própria		Processo produtivo completo		
#	Embalagem primária	Embalagem secundária	Volume/Qty	Descrição da apresentação	Prazo de validade (meses)	Layout de Rotulagem
2	Frasco de plástico opaco	Caixa	100mL	apresentação hospitalar: suspensão de hidróxido de magnésio 40mg/ml e hidróxido de alumínio 60mg/ml - caixa com 50 frascos de 100ml.	24	RÓTULO (90X40mm) GASTRIMEC COMPOSTO 100ML - IMEC (1).pdf
	Local de Fabricação					
	Empresa		Tipo do Local		Etapa de fabricação	
08055634000153 IMEC - INDÚSTRIA DE MEDICAMENTOS CUSTÓDIA LTDA		Produção Própria		Processo produtivo completo		

<input type="button" value="Voltar"/>

Apresentação

60 mg/mL de Hidróxido de alumínio e 40mg de Hidróxido de magnésio - Frasco 100mL

Princípio ativo

Hidróxido de Alumínio + Hidróxido de Magnésio

Classe Terapêutica

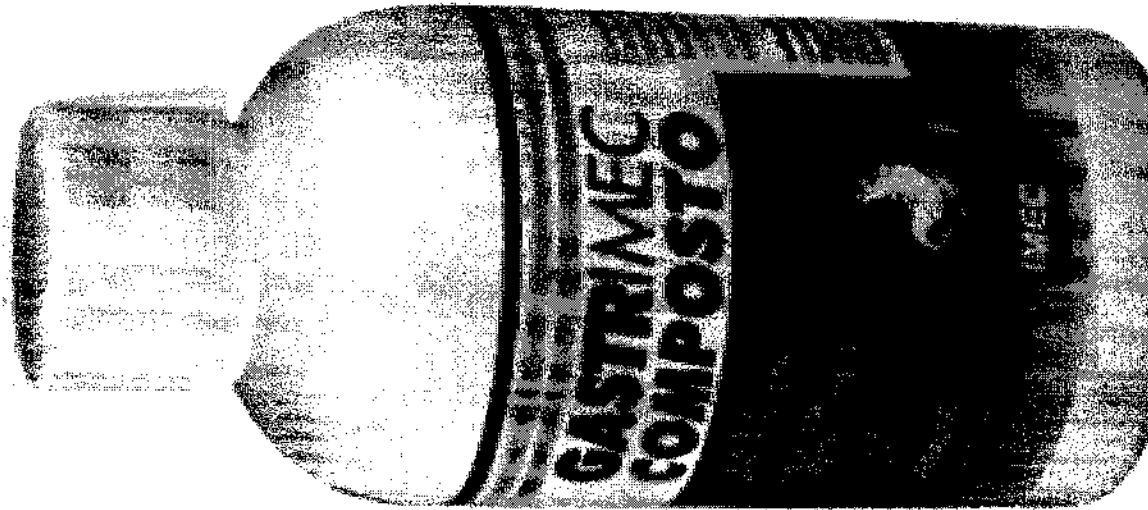
Antiácido

Número de Registro M.S

ISENTO

Indicação

Antiácido, coadjuvante no tratamento de úlceras gástricas e duodenais e esofagite de refluxo.



SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO.

SEU USO PODE TRAZER RISCOS. PROCURE O MÉDICO E O FARMACÊUTICO.
NÃO USE ESTE MEDICAMENTO EM CASO DE GRAVIDEZ, GASTRITE OU ÚLCERA DO ESTÔMAGO E SUSPEITA DE DENGUE OU CATAPORA



PATO BRANCO - PR, 26 DE ABRIL DE 2023.

A
 PREFEITURA MUNICIPAL DE FRANCISCO BELTRÃO - PR
 COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÕES
 FRANCISCO BELTRÃO - PR

REF.: EDITAL DE PREGÃO ELETRÔNICO Nº 056/2023.
 OBJETO: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS.
 ABERTURA: 04.04.2023 - ÀS 09:00 HRS.

ITEM	QTDE	QTDE P/ CAIXA	UNI	COD BR	DESCRIÇÃO	MARCA	Nº REGISTRO ANVISA	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
26	25.000	UND	FRS	337468	DESORATADINA FRASCO 60 ML	PRATI	1256802180047	R\$ 7,95	R\$ 119.250,00

VALOR TOTAL PARA ESTA PROPOSTA R\$ 119.250,00

VALIDADE DA PROPOSTA: 90 (NOVENTA) DIAS APÓS A ABERTURA.
 PRAZO PARA PAGAMENTO: EM ATÉ 30 (TRINTA) DIAS APÓS A ENTREGA EFETIVA DOS PRODUTOS.
 PRAZO PARA ENTREGA: EM ATÉ 10 (DEZ) DIAS ÚTEIS APÓS O RECEBIMENTO DA NOTA DE EMPENHO.
 DADOS PARA PAGAMENTO: SICREDI – AG. 0737 – C/C 51175-0
 PRODUTOS DE PROCEDENCIA NACIONAL.
 VALIDADE DOS PRODUTOS NÃO INFERIOR A 75% DA VALIDADE TOTAL DO PRODUTO

E-MAIL: licitacao@novamedicamento.com.br
 TELEFONE: 46 2604-1710

41.365.113/0001-78
 NOVA MEDICAMENTOS LTDA
 Rua: Gersonio Pioentini, 59
 Santa Teresinha
 85.506-220 Pató Branco/PR

Assinado digitalmente por: FABIO EMANUEL
 REBONATTO:04697363990
 O tempo: 26-04-2023 11:47:01

NOVA MEDICAMENTOS LTDA.
 CNPJ 41.365.113/0001-78
 FABIO E. REBONATTO
 CPF: 046.973.639-90

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: DESLORATADINA

Nome da Empresa Detentora do Registro	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	CNPJ	73.856.593/0001-66	Autorização	1.02.568-5
Processo	25351.474919/2009-39	Categoria Regulatória	Genérico	Data do registro	13/09/2010
Nome Comercial	DESLORATADINA	Registro	125680218	Vencimento do registro	09/2025
Princípio Ativo	DESLORATADINA			Medicamento de referência	DESALEX
Classe Terapêutica	ANTI-HISTAMINICOS SISTEMICOS			ATC	ANTI-HISTAMINICOS SISTEMICOS
Parecer Público				Bulário Eletrônico	Acesse aqui
Rotulagem					

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	0,5 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS AMB X 100 ML + 50 SER DOS ATIVA	1256802180012	XAROPE	13/09/2010	24 meses
2	0,5 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 100 ML +SER DOS ATIVA	1256802180020	XAROPE	13/09/2010	24 meses
3	0,5 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS AMB X 60 ML + 50 SER DOS ATIVA	1256802180039	XAROPE	13/09/2010	24 meses
4	0,5 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 60 ML + SER DOS ATIVA	1256802180047	XAROPE	13/09/2010	24 meses
5	0,5 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 100 ML + 50 SER DOS ATIVA	1256802180055	XAROPE	13/09/2010	24 meses
6	0,5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + SER DOS ATIVA	1256802180063	XAROPE	13/09/2010	24 meses
7	0,5 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 60 ML + 50 SER DOS ATIVA	1256802180071	XAROPE	13/09/2010	24 meses
8	0,5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 60 ML + SER DOS ATIVA	1256802180081	XAROPE	13/09/2010	24 meses
9	0,5 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS OPC X 100 ML + 50 SER DOS ATIVA	1256802180098	XAROPE	13/09/2010	24 meses
10	0,5 MG/ML XPE CT FR PLAS OPC X 100 ML + SER DOS ATIVA	1256802180101	XAROPE	13/09/2010	24 meses
11	0,5 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS OPC X 60 ML + 50 SER DOS ATIVA	1256802180111	XAROPE	13/09/2010	24 meses
12	0,5 MG/ML XPE CT FR PLAS OPC X 60 ML + SER DOS ATIVA	1256802180128	XAROPE	13/09/2010	24 meses

Pontamed Farmacéutica Ltda
 Rua Padre Arnaldo Janssen, 1.452 - Cara-Cara
 CEP - 84.032-300 - Ponta Grossa / PR
 CNPJ - 02.816.696/0001-54
 Insc. Estadual - 90180579-29



www.pontamed.com.br
 pontamed@pontamed.com.br
 Fone - (42) 2101 - 5151

PONTA GROSSA, 26 DE ABRIL DE 2023
 PREFEITURA MUNICIPAL DE FRANCISCO BELTRÃO - PR
 PREGÃO ELETRÔNICO N.º 56/2023 ABERTURA ÀS 09H00MIN DO DIA 04/04/2023

PROPOSTA DE PREÇOS

IT.	CL	QTD	UND	PRODUTO	MARCA	N. COMERCIAL	RIMS	EMB.	P. UNID.	P. TOTAL
2	100318	800	AMP	AMICACINA 500MG/2ML (G) IM/IV	TEUTO	GENERICO	1037002970060	50x1	R\$ 4,0900	R\$ 3.272,00
8	100372	600	F/A	AMPICILINA 1G S/D	BLAU	CILINON	1163700980067	100x1	R\$ 2,5400	R\$ 1.524,00
13	100746	400	CMP	BIPERIDENO CLOR 2MG (CI) DU	CRISTALIA	CINETOL	1029800960045	20x10	R\$ 0,2500	R\$ 100,00
16	101047	1.500	F/A	CEFALOTINA 1G S/D IV/IM	BLAU	CEFARISTON	1163701100036	100x1	R\$ 3,2700	R\$ 4.905,00
36	101961	4.000	FRC	ESCOPOLAMINA 10MG/ML 20ML GTS (G)	HIPOLABOR	GENERICO	1134301810024	200x1	R\$ 7,7000	R\$ 30.800,00
42	104210	1.000	AMP	VIT K 10MG/ML IML - FITOMENADION IM/SC	HIPOLABOR	ESKAVIT	1134301290020	50x1	R\$ 2,1900	R\$ 2.190,00
67	104778	600	AMP	NITROPRUSSETO DE SODIO 50MG/2ML	HYPOFARMA	NITROP	1038700120011	5x1	R\$ 17,9000	R\$ 10.740,00
78	101280	500	TUB	CLORANF+METIO+ACET.RET+AMIN. 3.5G	LATINOFARMA	REGENCEL	1029804930019	1x1	R\$ 11,8000	R\$ 5.590,00
83	103959	2.000	AMP	SULFATO DE MAGNESIO 50% 10ML	HALEXISTAR	ISOFARMA	1031101630021	200x1	R\$ 6,8000	R\$ 13.600,00
TOTAL DA PROPOSTA										R\$ 72.721,00

**** TOTAL DA PROPOSTA R\$ 72.721,00 (SETENTA E DOIS MIL, SETECENTOS E VINTE E UM REAIS)**

DADOS ADICIONAIS

- ** CONDIÇÕES DE PAGAMENTO - CONFORME EDITAL
- ** FRETE - PAGO/CIF ** CONDIÇÕES E PRAZO DE ENTREGA - CONFORME EDITAL
- ** VALIDADE DA PROPOSTA - CONFORME EDITAL
- ** VALIDADE DO CONTRATO - CONFORME EDITAL
- ** NOTA DE EMPENHO/ORDEM DE COMPRA PODE SER ENCAMINHADO PARA O E-MAIL: PEDIDOS@PONTAMED.COM.BR
- ** ATA DE REGISTRO DE PREÇOS/CONTRATO PODE SER ENCAMINHADO PARA O E-MAIL: CONTRATOS@PONTAMED.COM.BR
- ** DADOS PARA ASSINATURA DO CONTRATO - ASSINA SR FERNANDO PARUCKER DA SILVA RG N. 188.527 SC - CPF N. 248.710.109-10
 ENDEREÇO RUA PADRE ARNALDO JANSSEN, 1.452 - PONTA GROSSA - PR - CEP 84.032-300 - FONE/FAX (42) 2101-5151
- ** DADOS PARA DEPOSITO B. BRASIL (001) - AGENCIA N. 0030-2 - CONTA CORRENTE N. 11060-4
- ** NOS SUEJITAMOS A TODAS AS CONDIÇÕES DO EDITAL
- ** PREÇOS LÍQUIDOS CONFORME EDITAL
- ** DECLARAMOS PARA OS DEVIDOS FINS, QUE OS OBJETOS COTADOS ATENDEM FIELMENTE AS EXIGÊNCIAS DESTA EDITAL
- ** DECLARAMOS PARA OS DEVIDOS FINS, QUE NO VALOR DA PROPOSTA COMERCIAL ESTÃO INCLUSOS, ALÉM DE TODAS AS DESPESAS GERAIS, FRETES, OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS, SEGURITÁRIAS E DEMAIS DESPESAS INCIDENTES, DIRETA E INDIRETAMENTE SOBRE OS OBJETOS LICITADOS.
- ** CABO CLIENTE, CONFORME REGULAMENTAÇÃO DA ANVISA, FAVOR SOLICITAR O PRODUTO CONFORME EMBALAGENS DESCRITAS NA COLUNA 9 'EMBALAGEM', VISTO QUE NÃO PODE SER FORNECIDO MAIS MEDICAMENTOS DE FORMA FRAZIONADA
- ** DECLARA QUE OS PREÇOS OFERTADOS ATENDEM AOS LIMITES DO PREÇO DE FÁBRICA (PF) OU, EM CASO DE APLICAÇÃO DO COEFICIENTE DE ADEQUAÇÃO DE PREÇOS - CAP, DO PREÇO MÁXIMO DE VENDA AO GOVERNO (PMVG) DEFINIDOS PELA CÂMARA DE REGULAÇÃO DO MERCADO DE MEDICAMENTOS - CMED/ANVISA

Assinado digitalmente por FERNANDO PARUCKER DA SILVA JUNIOR:00653893957
 ID: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=AC SOLUTI
 Multiplicador: OU=2841086300120, OU=Certificado PF A3, CN=FERNANDO PARUCKER DA SILVA JUNIOR:00653893957
 Razão: Eu sou o autor deste documento
 Localização: Ponta Grossa - PR
 Data: 2023.04.28 09:35:02-03'00
 Fórm. PDF: Reader. Versão: 12.1.0

FERNANDO PARUCKER DA SILVA JUNIOR:00653893957

Detalhe do Produto: CINETOL

Nome da Empresa Detentora do Registro	CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.	CNPJ	44.734.671/0001-51	Autorização	1.00.298-1
Processo	25000.016037/88	Categoria Regulatória	Similar	Data do registro	11/12/2003
Nome Comercial	CINETOL	Registro	102980096	Vencimento do registro	02/2029
Princípio Ativo	LACTATO DE BIPERIDENO, CLORIDRATO DE BIPERIDENO			Medicamento de referência	-
Classe Terapêutica	ANTIPARKINSONIANOS	ATC	ANTIPARKINSONIANOS		
Parecer Público	-			Bulário Eletrônico	Acesse aqui
Rotulagem					

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	2 MG COM CT ENV AL PE X 10 ATIVA	1029800960010	COMPRIMIDO SIMPLES	11/12/2003	36 meses

Princípio Ativo CLORIDRATO DE BIPERIDENO

Complemento Diferencial da Apresentação -

Embalagem

- Primária - ENVELOPE DE ALUMINIO E POLIETILENO
- Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA ()

Local de Fabricação

- **Fabricante:** CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.
- CNPJ:** - 44.734.671/0001-51
- Endereço:** ITAPIRA - SP - BRASIL
- Etapa de Fabricação:**

Via de Administração ORAL 1

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

Restrição de prescrição Venda sob prescrição médica com retenção de receita

Restrição de uso Adulto e Pediátrico acima de 3 anos de idade

Destinação Comercial

Tarja Vermelha sob restrição

Apresentação fracionada Não

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
2	5 MG/ML SOL INJ IV/IM CX 50 AMP VD TRANS X 1 ML CANCELADA OU CADUCA	1029800960029	SOLUÇÃO INJETÁVEL	11/12/2003	24 meses

Princípio Ativo LACTATO DE BIPERIDENO

04/04/2023, 13:37

Consultas - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Complemento Diferencial da Apresentação	
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE Secundária - CAIXA COM CAMA PARA AMPOLA ()
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA. CNPJ: - 44.734.671/0001-51 Endereço: ITAPIRA - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: Processo produtivo completo
Via de Administração	ENDOVENOSA/INTRAVENOSA INTRAMUSCULAR
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ
Restrição de prescrição	Venda sob prescrição médica com retenção de receita
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico
Destinação	Comercial
Tarja	Vermelha
Apresentação fracionada	Não

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
3	2 MG COM CX 8 BL AL PLAS TRANS X 10 ATIVA	1029800960037	COMPRIMIDO SIMPLES	11/12/2003	36 meses

Princípio Ativo	CLORIDRATO DE BIPERIDENO
Complemento Diferencial da Apresentação	
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE Secundária - CAIXA DE CARTOLINA SEM COLMEIA ()
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA. CNPJ: - 44.734.671/0001-51 Endereço: ITAPIRA - SP - BRASIL Etapa de Fabricação:
Via de Administração	ORAL 1
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda sob prescrição médica com retenção de receita
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico acima de 3 anos de idade
Destinação	Comercial
Tarja	Vermelha sob restrição
Apresentação fracionada	Não

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
4	2 MG COM CX 20 BL AL PLAS TRANS X 10 ATIVA	1029800960045	COMPRIMIDO SIMPLES	11/12/2003	36 meses
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE BIPERIDENO				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE Secundária - CAIXA DE CARTOLINA SEM COLMEIA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA. CNPJ: - 44.734.671/0001-51 Endereço: ITAPIRA - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: 				
Via de Administração	ORAL 1				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob prescrição médica com retenção de receita				
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico acima de 3 anos de idade				
Destinação	Comercial				
Tarja	Vermelha sob restrição				
Apresentação fraçonada	Não				

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
5	2 MG COM CX 4 BL AL PLAS TRANS X 20 ATIVA	1029800960053	COMPRIMIDO SIMPLES	11/12/2003	36 meses
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE BIPERIDENO				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - FRASCO DE VIDRO AMBAR Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA. CNPJ: - 44.734.671/0001-51 Endereço: ITAPIRA - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: 				
Via de Administração	ORAL 1				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				

04/04/2023, 13:37

Consultas - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Restrição de prescrição	Venda sob prescrição médica com retenção de receita				
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico acima de 3 anos de idade				
Destinação	Comercial				
Tarja	Vermelha sob restrição				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacéutica	Data de Publicação	Validade
6	2 MG COM CX 20 ENV AL PE X 10 ATIVA	1029800960061	COMPRIMIDO SIMPLES	11/12/2003	36 meses
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE BIPERIDENO				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - FRASCO DE VIDRO AMBAR Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÉUTICOS LTDA. CNPJ: - 44.734.671/0001-51 Endereço: ITAPIRA - SP - BRASIL Etapas de Fabricação: 				
Via de Administração	ORAL 1				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob prescrição médica com retenção de receita				
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico acima de 3 anos de idade				
Destinação	Comercial				
Tarja	Vermelha sob restrição				
Apresentação fracionada	Não				

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacéutica	Data de Publicação	Validade
7	2 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10 ATIVA	1029800960071	COMPRIMIDO SIMPLES	11/12/2003	36 meses
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE BIPERIDENO				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				

Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA. CNPJ: - 44.734.671/0001-51 Endereço: ITAPIRA - SP - BRASIL Etapa de Fabricação:
Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)
Restrição de prescrição	Venda sob prescrição médica com retenção de receita
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico acima de 3 anos de idade
Destinação	Comercial
Tarja	Vermelha sob restrição
Apresentação fracionada	Não

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
8	5 MG/ML SOL INJ IV/IM CX 36 AMP VD TRANS X 1 ML CANCELADA OU CADUCA	1029800960088	SOLUÇÃO INJETAVEL	11/12/2003	24 meses

Princípio Ativo	LACTATO DE BIPERIDENO
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE Secundária - CAIXA COM CAMA PARA AMPOLA ()
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA. CNPJ: - 44.734.671/0001-51 Endereço: ITAPIRA - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: Processo produtivo completo

Via de Administração	ENDOVENOSA/INTRAVENOSA INTRAMUSCULAR
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ
Restrição de prescrição	Venda sob prescrição médica com retenção de receita
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico
Destinação	Hospitalar
Tarja	Vermelha
Apresentação fracionada	Não

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
9	5 MG/ML SOL INJ IV/IM CX 36 AMP VD AMB X 1 ML ATIVA	1029800960096	SOLUÇÃO INJETAVEL	11/12/2003	24 meses

04/04/2023, 13:37

Consultas - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Princípio Ativo	LACTATO DE BIPERIDENO				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - AMPOLA DE VIDRO AMBAR Secundária - CAIXA COM CAMA PARA AMPOLA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA CNPJ: - 44.734.671/0008-28 Endereço: SÃO PAULO - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: Processo produtivo completo Fabricante: CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA. CNPJ: - 44.734.671/0001-51 Endereço: ITAPIRA - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: Embalagem secundária 				
Via de Administração	ENDOVENOSA/INTRAVENOSA INTRAMUSCULAR				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ				
Restrição de prescrição	Venda sob prescrição médica com retenção de receita				
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico				
Destinação	Hospitalar				
Tarja	Vermelha				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
10	5 MG/ML SOL INJ IV/IM CX 50 AMP VD AMB X 1 ML <input type="checkbox"/> ATIVA	1029800960101	SOLUÇÃO INJETAVEL	11/12/2003	24 meses
Princípio Ativo	LACTATO DE BIPERIDENO				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - AMPOLA DE VIDRO AMBAR Secundária - CAIXA COM CAMA PARA AMPOLA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA CNPJ: - 44.734.671/0008-28 Endereço: SÃO PAULO - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: Processo produtivo completo Fabricante: CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA. CNPJ: - 44.734.671/0001-51 Endereço: ITAPIRA - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: Embalagem secundária 				
Via de Administração	ENDOVENOSA/INTRAVENOSA INTRAMUSCULAR				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ				

Restrição de prescrição Venda sob prescrição médica com retenção de receita

Restrição de uso Adulto e Pediátrico

Destinação Comercial

Tarja Vermelha

Apresentação fracionada Não

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
11	5 MG/ML SOL INJ IV/IM CX 25 AMP VD TRANS X 1 ML CANCELADA OU CADUCA	1029800960118	SOLUÇÃO INJETAVEL	11/12/2003	24 meses

Princípio Ativo LACTATO DE BIPERIDENO

Complemento Diferencial da Apresentação -

Embalagem

- Primária - AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE
- Secundária - CAIXA COM CAMA PARA AMPOLA ()

Local de Fabricação

- Fabricante:** CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.
- CNPJ:** - 44.734.671/0001-51
- Endereço:** ITAPIRA - SP - BRASIL
- Etapa de Fabricação:** Processo produtivo completo

Via de Administração ENDOVENOSA/INTRAVENOSA
INTRAMUSCULAR

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

Restrição de prescrição Venda sob prescrição médica com retenção de receita

Restrição de uso Adulto e Pediátrico

Destinação Hospitalar

Tarja Vermelha

Apresentação fracionada Não

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
12	5 MG/ML SOL INJ IV/IM CX 25 AMP VD AMB X 1 ML ATIVA	1029800960126	SOLUÇÃO INJETAVEL	11/12/2003	24 meses

Princípio Ativo LACTATO DE BIPERIDENO

Complemento Diferencial da Apresentação -

Embalagem

- Primária - AMPOLA DE VIDRO AMBAR
- Secundária - CAIXA COM CAMA PARA AMPOLA ()

Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none">▪ Fabricante: CRISTALIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACEUTICOS LTDA CNPJ: - 44.734.671/0008-28 Endereço: SÃO PAULO - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: Processo produtivo completo▪ Fabricante: CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA. CNPJ: - 44.734.671/0001-51 Endereço: ITAPIRA - SP - BRASIL Etapa de Fabricação: Embalagem secundária
Via de Administração	ENDOVENOSA/INTRAVENOSA INTRAMUSCULAR
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 16 E 30°C) PROTEGER DA LUZ
Restrição de prescrição	Venda sob prescrição médica com retenção de recsita
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico
Destinação	Hospitalar
Tarja	Vermelha
Apresentação fracionada	Não

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA

Nome da Empresa Detentora do Registro	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	CNPJ	19.570.720/0001-10	Autorização	1.01.343-0
Processo	25351.380833/2009-18	Categoria Regulatória	Genérico	Data do registro	17/01/2011
Nome Comercial	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA	Registro	113430181	Vencimento do registro	01/2026
Princípio Ativo	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA			Medicamento de referência	-
Classe Terapêutica	ANTIESPASMÓDICOS E ANTICOLINÉRGICOS GÁSTRINTESTINAIS			ATC	ANTIESPASMÓDICOS E ANTICOLINÉRGICOS GÁSTRINTESTINAIS
Parecer Público	-			Bulário Eletrônico	Acesse aqui
Rotulagem					

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacéutica	Data de Publicação	Validade
1	10 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20ML ATIVA	1134301810016	SOLUÇÃO ORAL	17/01/2011	24 meses
Princípio Ativo	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - FRASCO DE PLÁSTICO OPACO GOTEJADOR Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: hipolabor farmacêutica ltda CNPJ: - 19.570.720/0007-06 Endereço: MONTES CLAROS - MG - BRASIL Etapa de Fabricação: Embalagem secundária Fabricante: HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA CNPJ: - 19.570.720/0001-10 Endereço: SABARÁ - MG - BRASIL Etapa de Fabricação: 				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sem Prescrição Médica				
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico				
Destinação	Comercial				
Tarja	Sem Tarja				
Apresentação fracionada	Não				

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
2	10 MG/ML SOL OR CX 200 FR PLAS OPC GOT X 20ML ATIVA	1134301810024	SOLUÇÃO ORAL	17/01/2011	24 meses
Princípio Ativo	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - FRASCO DE PLASTICO OPAÇO GOTEJADOR Secundária - CAIXA DE CARTOLINA SEM COLMEIA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: hipolabor farmacêutica ltda CNPJ: - 19.570.720/0007-06 Endereço: MONTES CLAROS - MG - BRASIL Etapa de Fabricação: Embalagem secundária Fabricante: HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA CNPJ: - 19.570.720/0001-10 Endereço: SABARÁ - MG - BRASIL Etapa de Fabricação: 				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sem Prescrição Médica				
Restrição de uso	Adulto e Pediátrico				
Destinação	Hospitalar				
Tarja	Sem Tarja				
Apresentação fracionada	Não				

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: ESKAVIT

Nome da Empresa Detentora do Registro	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	CNPJ	19.570.720/0001-10	Autorização	1.01.343-0
Processo	25351.000979/2006-61	Categoria Regulatória	Específico	Data do registro	27/03/2006
Nome Comercial	ESKAVIT	Registro	113430129	Vencimento do registro	03/2026
Princípio Ativo	FITOMENADIONA			Medicamento de referência	-
Classe Terapêutica	VITAMINA K SIMPLES OU EM ASSOCIACOES MEDICAMENTOSAS			ATC	VITAMINA K SIMPLES OU EM ASSOCIACOES MEDICAMENTOSAS
Parecer Público				Bulário Eletrônico	Acesse aqui
Rotulagem					

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacéutica	Data de Publicação	Validade
1	10 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 1 ML ATIVA	1134301290012	SOLUÇÃO INJETAVEL	27/03/2006	24 meses
Princípio Ativo	FITOMENADIONA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - AMPOLA DE VIDRO AMBAR • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • Fabricante: HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA CNPJ: - 19.570.720/0001-10 Endereço: SABARÁ - MG - BRASIL Etapa de Fabricação: 				
Via de Administração	INTRAMUSCULAR SUBCUTÂNEA				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Restrição de uso	-				
Destinação	Comercial				
Tarja	-				
Apresentação fracionada	Não				

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacéutica	Data de Publicação	Validade
----	--------------	----------	--------------------	--------------------	----------

2	10 MG/ ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 1 ML ATIVA	1134301290020	SOLUÇÃO INJETAVEL	27/03/2006	24 meses
Princípio Ativo	FITOMENADIONA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - AMPOLA DE VIDRO AMBAR Secundária - CAIXA DE PAPELÃO COM COLMEIA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA CNPJ: - 19.570.720/0001-10 Endereço: SABARÁ - MG - BRASIL Etapa de Fabricação: 				
Via de Administração	INTRAMUSCULAR SUBCUTÂNEA				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Restrição de uso	-				
Destinação	Comercial				
Tarja	-				
Apresentação fracionada	Não				

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
3	10 MG/ ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML ATIVA	1134301290039	SOLUÇÃO INJETAVEL	27/03/2006	24 meses
Princípio Ativo	FITOMENADIONA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - AMPOLA DE VIDRO AMBAR Secundária - CAIXA DE PAPELÃO COM COLMEIA () 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA CNPJ: - 19.570.720/0001-10 Endereço: SABARÁ - MG - BRASIL Etapa de Fabricação: 				
Via de Administração	INTRAMUSCULAR SUBCUTÂNEA				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Restrição de uso	-				
Destinação	Comercial				

Tarja	-				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
4	10 MG/ ML SOL INJ CX 100 EST AMP VD AMB X 1 ML CANCELADA OU CADUCA	1134301290047	SOLUÇÃO INJETAVEL	27/03/2006	24 meses
Princípio Ativo	FITOMENADIONA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none">Primária - AMPOLA DE VIDRO AMBARSecundária - CAIXA DE PAPELÃO COM COLMEIA ()				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none">Fabricante: HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDACNPJ: - 19.570.720/0001-10Endereço: SABARÁ - MG - BRASILEtapa de Fabricação:				
Via de Administração	INTRAVENOSA				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Restrição de uso	-				
Destinação	Comercial				
Tarja	-				
Apresentação fracionada	Não				