

ALTERAÇÃO CONTRATUAL Nº. 11

ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

CNPJ 10.586.940/0001-68

Pelo presente instrumento particular,

VALDENIR JOSE ALBERTO, brasileiro, casado sob o regime de comunhão parcial de bens, empresário, domiciliado na Rua Chafic Murad, nº 161, Apto. 503, Bento Ferreira, Vitória – ES – CEP 29.050-660, natural de Colatina - ES, nascido em 20/07/1969, portador da Carteira de Identidade nº 967.750 – SSP/ES, e CPF nº 005.158.837-43;

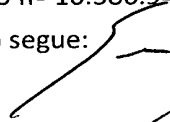
JOAO BOSCO XAVIER, brasileiro, solteiro, empresário, domiciliado na Rua Antônio Araújo Lyra, nº 530, Apto. 104, Edif. Paulo Hosquem, Bairro Jardim Camburi, Vitória – ES, CEP 29.090-030, nascido em 01-09/1965, natural de Volta redonda – RJ, portador da Carteira de Identidade nº 1.330.482 - SSP/ES, e CPF nº. 854.024.867-00;

LUIZ PESSOA SOUTO MAIOR JUNIOR, brasileiro, divorciado, empresário, domiciliado na AL Catania, nº 105 Apto. 701, Pituba, Salvador – BA, CEP 41.830-490, natural de Recife – PE, nascido em 06/02/1963, portador da Carteira de Identidade nº 2.153.292– SSP/PE, e CPF nº 337.441.654-34;

ROGERIO EVANGELISTA ALVERNAZ, brasileiro, casado por regime comunhão parcial de bens, empresário, natural de Cariacica - ES, nascida em 08/07/1967, portador da CI nº. 366.672 - SSP/ES e CPF nº. 943.488.207.91, domiciliada na Avenida Corumbá, nº 143, Bairro Barcelona, Serra – ES, CEP 29.166-084;

ERICO FERREIRA GOMES, brasileiro, casado por regime comunhão parcial de bens, empresário, natural do Rio de Janeiro, nascido em 20/05/1967, portador da C.I nº 07.599.853-4 SSP/RJ e CPF nº 936.383.887-00, domiciliado Rua Albano de Carvalho, nº 400, GR1 AP 101, Bandeirantes, Rio de Janeiro – RJ, CEP 22.795-380.

Únicos sócios da **ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**, com sede na Rua José Vivácqua, nº 645, Bairro Jabour, Município de Vitória – ES, CEP 29.072-285, registrada em 15/01/2009 na Junta Comercial do Espírito Santo sob o NIRE 32.201.396.111, inscrita no CNPJ sob o nº 10.586.940/0001-68, resolvem de comum acordo alterar o Contrato Social como segue:







Junta Comercial do Estado do Espírito Santo

Certifico o Registro em 12/12/2017

Arquivamento 20174773978 de 12/12/2017 Protocolo 174773978 de 07/12/2017

Nome da empresa ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA NIRE 32201396111

Este documento pode ser verificado em <http://regin.jucees.es.gov.br/tax.juntaes/telavalidadocs.aspx>
Chancela 178959697662724

Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 12/12/2017
por Paulo Cezar Juffo - Secretário Geral

12/12/2017



ALTERAÇÃO CONTRATUAL Nº. 11

ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

CNPJ 10.586.940/0001-68

CLÁUSULA PRIMEIRA – Adiciona-se neste ato a seguinte atividade econômica:

4639-7/01 – Comércio Atacadista de Produtos Alimentícios em Geral.

Sendo assim a Cláusula Terceira passa a vigorar com a seguinte redação:

CLAUSULA TERCEIRA

A sociedade tem por objeto:

A empresa pratica operações destinadas a consumidor final, exclusivamente venda não presencial realizará por meio da internet e central de atendimento - call Center, conforme os CNAES abaixo descritos:

CNAE 4644-3/01 - Comércio Atacadista de Medicamentos e Drogas de Uso Humano;

CNAE 4645-1/01 - Comércio Atacadista de Instrumentos e Materiais para uso Médico, cirúrgicos, Hospitalar e de Laboratórios;

CNAE 4664-8/00 - Comércio Atacadista de Maquinas, aparelhos e equipamentos para uso Odonto Médico-hospitalar, partes e peças;

4639-7/01 – Comércio Atacadista de Produtos Alimentícios em Geral.

À VISTA DAS MODIFICAÇÕES ORA AJUSTADAS, CONSOLIDA-SE O CONTRATO SOCIAL QUE PASSA A VIGORAR MEDIANTE AS SEGUINTE CLÁUSULAS:

Junta Comercial do Estado do Espírito Santo

Certifico o Registro em 12/12/2017

Arquivamento 20174773978 de 12/12/2017 Protocolo 174773978 de 07/12/2017

Nome da empresa ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA NIRE 32201396111

Este documento pode ser verificado em <http://regin.jucees.es.gov.br/tax.juntaes/telavalidadocs.aspx>
Chancela 178959697662724

Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 12/12/2017
por Paulo Cezar Juffo - Secretário Geral

12/12/2017



ALTERAÇÃO CONTRATUAL Nº. 11

ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

CNPJ 10.586.940/0001-68

CONSOLIDAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL

CLAUSULA PRIMEIRA

A sociedade limitada gira sob a denominação social de: ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA, regendo-se pelo presente contrato, pela Lei 10.406 de 10 de janeiro de 2002, como regência supletiva pela Lei nº. 6.404/76 no que for aplicável e demais disposições legais pertinentes.

CLAUSULA SEGUNDA

A sociedade tem sua sede na Rua José Vivácqua, nº 645, Bairro Jabour, Município de Vitória – ES, CEP 29.072-285 com inscrição no CNPJ nº 10.586.940/0001-68 e NIRE nº 32201396111 podendo abrir e encerrar filiais em qualquer parte do território nacional, por deliberação dos sócios e através de alteração contratual.

A Filial está estabelecida na Rua Misael Pedreira da Silva, nº 98, Sala 403, Edifício Empire Center, Bairro Santa Lúcia, Município de Vitória – ES, CEP 29.056-940 com CNPJ nº 10.586.940/0002-49 e NIRE nº 32900516310.

CLAUSULA TERCEIRA

A sociedade tem por objeto:

A empresa pratica operações destinadas a consumidor final, exclusivamente venda não presencial realizará por meio da internet e central de atendimento - call Center, conforme os CNAES abaixo descritos:

CNAE 4644-3/01 - Comércio Atacadista de Medicamentos e Drogas de Uso Humano;

CNAE 4645-1/01 - Comércio Atacadista de Instrumentos e Materiais para uso Médico, cirúrgicos, Hospitalar e de Laboratórios;

CNAE 4664-8/00 - Comércio Atacadista de Maquinas, aparelhos e equipamentos para uso Odonto Médico-hospitalar, partes e peças;

4639-7/01 – Comércio Atacadista de Produtos Alimentícios em Geral.

CLAUSULA QUARTA

A sociedade iniciou suas atividades em 15 de Janeiro de 2009 e seu prazo de duração é indeterminado.



Junta Comercial do Estado do Espírito Santo

Certifico o Registro em 12/12/2017

Arquivamento 20174773978 de 12/12/2017 Protocolo 174773978 de 07/12/2017

Nome da empresa ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA NIRE 32201396111

Este documento pode ser verificado em <http://regin.jucees.es.gov.br/tax.juntaes/telavalidadocs.aspx>
Chancela 178959697662724

Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 12/12/2017
por Paulo Cezar Juffo - Secretário Geral

12/12/2017



ATUAÇÃO COMERCIAL Nº. 12

ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

CNPJ 10.386.940/0001-60

CLAUSULA QUINTA

O capital social é de **R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais)**, este dividido em 200.000 (duzentas mil) cotas no valor nominal de R\$ 1,00 (um real) cada uma, totalmente integralizado em moeda corrente do País, assim subscrito:

SÓCIOS	%	QUOTAS	CAPITAL SOCIAL INTEGRALIZADO
VALDENIR JOSE ALBERTO	20	40.000	R\$ 40.000,00
JOAO BOSCO XAVIER	20	40.000	R\$ 40.000,00
LUIZ PESSOA S. MAIOR JUNIOR	20	40.000	R\$ 40.000,00
ROGERIO EVANGELISTA ALVERNAZ	20	40.000	R\$ 40.000,00
ERICO FERREIRA GOMES	20	40.000	R\$ 40.000,00
Total	100	200.000	R\$ 200.000,00

CLAUSULA SEXTA

A responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor de suas cotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social, nos termos previstos no artigo 1.052 da Lei nº 10.406, de 10/02/2002.

CLAUSULA SETIMA

As cotas são indivisíveis e não poderão ser cedidas ou transferidas a terceiros sem o consentimento do outro sócio, a quem fica assegurado em igualdade de condições e preço, o direito de preferência para sua aquisição se postas à venda, formalizando, se realizada a cessão delas, a alteração contratual pertinente.

CLAUSULA OITAVA

A sociedade será administrada e representada, ativa e passivamente, judicial e extrajudicial pelos sócios **JOAO BOSCO XAVIER , VALDENIR JOSE ALBERTO, ROGERIO EVANGELISTA ALVERNAZ e ERICO FERREIRA GOMES, EM CONJUNTO OU SEPARADAMENTE**, sendo vedado o uso do nome da sociedade em negócios alheios as suas atividades sociais, notadamente na prestação de avais, fianças ou outras formas de garantia em favor de terceiros, sendo que qualquer alteração da presente clausula somente é possível mediante a assinatura conjunta de todos os sócios. Para venda de imóveis pertencentes à sociedade são necessárias as

[Assinatura]

12/12/2017



Junta Comercial do Estado do Espírito Santo

Certifico o Registro em 12/12/2017

Arquivamento 20174773978 de 12/12/2017 Protocolo 174773978 de 07/12/2017

Nome da empresa ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA NIRE 32201396111

Este documento pode ser verificado em <http://regin.jucees.es.gov.br/tax.juntaes/telavalidadocs.aspx>
Chancela 178959697662724

Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 12/12/2017

por Paulo Cezar Juffo - Secretário Geral



ALTERAÇÃO CONTRATUAL Nº. 11

ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

CNPJ 10.586.940/0001-68

assinaturas de todos os sócios (Parágrafo único do artigo 1060 do Código Civil) (Art. 997 VII, 1.013; 1015; 1064; CC/2002).

§ 1º. Ao término da cada exercício social, em 31 de dezembro, o administrador prestará contas justificadas de sua administração, procedendo à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo aos sócios, na proporção de suas quotas, os lucros ou perdas apurados.

CLAUSULA NONA

Os sócios administradores, no efetivo exercício de seus cargos, terão direito a uma retirada mensal, a título de pro labore, a ser fixada de acordo com a capacidade financeira da sociedade.

CLAUSULA DECIMA

O exercício social iniciar-se-á a primeiro de janeiro de cada ano e terminará a trinta e um de dezembro de cada ano quando será levantado balanço patrimonial e demais demonstrações contábeis previstas em Lei ou neste Contrato Social.

§ 1º. Os lucros ou prejuízos, depois de feitas as provisões legais e tecnicamente recomendadas, terão o destino que os cotistas indicarem. Havendo distribuição sob qualquer forma, serão, na proporção de cada cotista no capital social.

§ 2º. Havendo antecipação de lucros e quaisquer outras retiradas semelhantes, e ao final do exercício social estes não se realizaram, os sócios, se obrigam, a repor as quantias recebidas a estes títulos, no prazo máximo de até dez dias contados do encerramento do exercício.

CLAUSULA DÉCIMA PRIMEIRA

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

CLAUSULA DÉCIMA SEGUNDA

Os sócios poderão, de comum acordo, fixar uma retirada mensal a título de "pró-labore", observadas as disposições regulamentares pertinentes.

[Handwritten signatures and initials]



Junta Comercial do Estado do Espírito Santo

Certifico o Registro em 12/12/2017

Arquivamento 20174773978 de 12/12/2017 Protocolo 174773978 de 07/12/2017

Nome da empresa ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA NIRE 32201396111

Este documento pode ser verificado em <http://regin.jucees.es.gov.br/tax/juntaes/telavalidadocs.aspx>
Chancela 178959697662724

Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 12/12/2017

por Paulo Cezar Juffo - Secretário Geral

12/12/2017



ALTERAÇÃO CONTRATUAL Nº. 11

ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

CNPJ 10.586.940/0001-68

CLAUSULA DÉCIMA TERCEIRA

Falecendo ou interditado qualquer um dos sócios, a sociedade continuará suas atividades com os herdeiros, sucessores e o incapaz. Não sendo possível ou inexistindo interesse destes ou do (s) sócio (s) remanescente (s), o valor de seus haveres serão apurados e liquidados com base na situação patrimonial da sociedade, à data da resolução, verificada em balanço especialmente levantado.

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

CLAUSULA DÉCIMA QUARTA

Havendo saída de qualquer sócio por qualquer outro motivo ou causa, os haveres do sócio que sair, serão pagos em doze parcelas mensais, iguais e sucessivas, corrigidas pelo índice aplicado às cadernetas de poupança, com base em um balanço patrimonial especial levantado na data do evento.

CLAUSULA DÉCIMA QUINTA

Os Administradores declaram sob as penas da Lei que, não estão impedidos de exercerem a administração da sociedade, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrarem sob efeitos dela, a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos, ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa de concorrência, contra as relações de consumo, fé pública ou a propriedade.

CLAUSULA DÉCIMA SEXTA

Fica eleito o foro de **Vitória – ES** para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato.

E por estarem assim justos e contratados, assinam a presente Alteração Contratual em Via Única.

Vitória – ES, 27 de Outubro de 2017.

VALDENIR JOSE ALBERTO

JOAO BOSCO XAVIER



Reconhecido por semelhança as firmas: VALDENIR JOSE ALBERTO, JOAO BOSCO XAVIER, em 27/10/2017, às 14h08:00, na presença de: Vitoria-ES-05 de dezembro de 2017, 14h08:00. Selo: 021360.500 - ESCRITÓRIO DE NOTARIADO. Enquadrados: 4, 9, 08. Taxas: R\$ 2,00. Total: R\$ 12,68. R. Abílio do Amaral Carneiro, 191 - Enseada do Sua - Vitória - ES - Cep 29050-900 - Fone: (27) 3345-8555

1º OFÍCIO

1º OFÍCIO



Junta Comercial do Estado do Espírito Santo

Certifico o Registro em 12/12/2017

Arquivamento 20174773978 de 12/12/2017 Protocolo 174773978 de 07/12/2017

Nome da empresa ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA NIRE 32201396111

Este documento pode ser verificado em <http://regin.jucees.es.gov.br/tax.juntaes/telavalidadocs.aspx>
Chancela 178959697662724

Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 12/12/2017
por Paulo Cezar Juffo - Secretário Geral

12/12/2017



ALTERAÇÃO CONTRATUAL Nº. 11

ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

CNPJ 10.586.940/0001-68

LUIZ PESSOA SOUTO MAIOR JUNIOR

ROGERIO EVANGELISTA ALVERNIZ

ERICO FERREIRA GOMES

TABELIONATO CASTELLO - 1º OFÍCIO DE NOTAS

Reconheço por semelhança as firmas: LUIZ PESSOA SOUTO MAIOR JUNIOR, ROGERIO EVANGELISTA ALVERNIZ. *****

Em Test: a verdade. Vitória-ES, 05 de dezembro de 2017, 14:08:53.

Cód: PWSM1417

BRUNO BARRETO - ESCRIVÃO AUTORIZADO

Seio: 021360.SUA170.10291, consulte autenticidade em: www.tjes.jus.br

Emolumentos: R\$ 9,98 Taxas: R\$ 2,70 Total: R\$ 12,68

R. Abail do Amaral Carneiro, 191 - Edif. Arábica - Lj. 01 - Enseada do Suá - Vitória - ES - Cep 29050-909 - Fone: (27) 3345-8555

TABELIONATO CASTELLO - 1º OFÍCIO DE NOTAS

Reconheço por semelhança a firma: ERICO FERREIRA GOMES. *****

Em Test: a verdade. Vitória-ES, 05 de dezembro de 2017, 16:15:51

Cód: DDAX07SEVP

BRUNO BARRETO - ESCRIVÃO AUTORIZADO

Seio: 021360.SUA170.10362, consulte autenticidade em: www.tjes.jus.br

Emolumentos: R\$ 4,99 Taxas: R\$ 1,35 Total: R\$ 6,34

R. Abail do Amaral Carneiro, 191 - Edif. Arábica - Lj. 01 - Enseada do Suá - Vitória - ES - Cep 29050-909 - Fone: (27) 3345-8555



Junta Comercial do Estado do Espírito Santo

Certifico o Registro em 12/12/2017

Arquivamento 20174773978 de 12/12/2017 Protocolo 174773978 de 07/12/2017

Nome da empresa ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA NIRE 32201396111

Este documento pode ser verificado em <http://regin.jucees.es.gov.br/tax.juntaes/telavalidadocs.aspx>

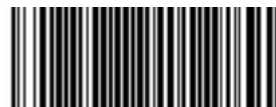
Chancela 178959697662724

Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 12/12/2017

por Paulo Cezar Juffo - Secretário Geral

12/12/2017





174773978

NOME DA EMPRESA	ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
PROTOCOLO	174773978 - 07/12/2017

MATRIZ

NIRE 32201396111
CNPJ 10.586.940/0001-68
CERTIFICO O REGISTRO EM 12/12/2017
SOB Nº: 20174773978

12/12/2017



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

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



DECLARAÇÃO DE SERVIÇO DE AUTENTICAÇÃO DIGITAL

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

DECLARA para os devidos fins de direito que, o documento em anexo identificado individualmente em cada *Código de Autenticação Digital*¹ ou na referida sequência, foi autenticados de acordo com as Legislações e normas vigentes².

DECLARO ainda que, para garantir transparência e segurança jurídica de todos os atos oriundos dos respectivos serviços de Notas e Registros do Estado da Paraíba, a Corregedoria Geral de Justiça editou o Provimento CGJPB Nº 003/2014, determinando a inserção de um código em todos os atos notoriais e registrais, assim, cada Selo Digital de Fiscalização Extrajudicial contém um código único (por exemplo: **Selo Digital: ABC12345-X1X2**) e dessa forma, cada autenticação processada pela nossa Serventia pode ser confirmada e verificada tantas vezes quanto for necessário através do site do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, endereço <http://corregedoria.tjpb.jus.br/selo-digital/>

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

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **26/12/2019 08:51:14 (hora local)** através do sistema de autenticação digital do Cartório Azevêdo Bastos, de acordo com o Art. 1º, 10º e seus §§ 1º e 2º da MP 2200/2001, como também, o documento eletrônico autenticado contendo o Certificado Digital do titular do Cartório Azevêdo Bastos, poderá ser solicitado diretamente a empresa **ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA** ou ao Cartório pelo endereço de e-mail autentica@azevedobastos.not.br

Para informações mais detalhadas deste ato, acesse o site <https://autdigital.azevedobastos.not.br> e informe o *Código de Consulta desta Declaração*.

Código de Consulta desta Declaração: 1421150

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **26/12/2020 08:48:41 (hora local)**.

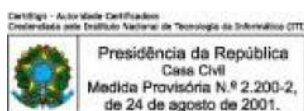
¹**Código de Autenticação Digital:** 45372312191839260563-1 a 45372312191839260563-8

²**Legislações Vigentes:** Lei Federal nº 8.935/94, Lei Federal nº 10.406/2002, Medida Provisória nº 2200/2001, Lei Federal nº 13.105/2015, Lei Estadual nº 8.721/2008, Lei Estadual nº 10.132/2013 e Provimento CGJ Nº 003/2014.

O referido é verdade, dou fé.

CHAVE DIGITAL

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05bffe88a7b509bdb66274f150819bc0771e0b17ec4d4928ebbc8465933d1b582f226310c700ffd1b5095454f336ae96648720632f95db96aea6b9d8515fa75c8e7



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA CIVIL
SPTC / DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

Imagem de impressão digital (Pegada Digital)

Imagem de rosto (CENTRAL)

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

THOMAS GREG & SONS

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 967.750 - ES DATA DE EXPEDIÇÃO 17.11.2014

NOME VALDENIR JOSÉ ALBERTO

FILIAÇÃO JOÃO ALBERTO PRECIOSO E ANNA MARIA MONTEBELLER

NATURALIDADE COLATINAS DATA DE NASCIMENTO 20.07.1969

DOC. ORIGEM CERT. CAS. 17034 FL 64 LV 113 L A PITOL CARIACICA - ES - 07.10.2009

CPF 005.158.837-43

ASSINATURA DO DIRETOR

1036

PROIBIDO PLASTIFICAR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

THOMAS GREG & SONS

CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS 1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS E TABELIONATO DE NOTAS - Código CNJ 06.870-0

Av. Presidente Epitácio Pessoa, 1403 - Bairro Dos Estúdios - Jurema - CEP 54130-000 - www.azevedobastos.net.br - Tel. (33) 3244-5404 - Fax: (33) 3244-5404

Autenticação Digital

De acordo com os artigos 1º, 3º e 7º Inc. V 8º, 41 e 52 da Lei Federal 8.935/1994 e Art. 6º Inc. XII da Lei Estadual 8.721/2008 autentico a presente imagem digitalizada, reprodução fiel do documento apresentado e conferido neste ato. O referido é verdade. Dou fé

Cód. Autenticação: 45372312191841070871-1; Data: 23/12/2019 18:42:41

Selo Digital de Fiscalização Tipo Normal C: AJO69730-VAYI; Valor Total do Ato: R\$ 4,42

Valber Azevedo de Miranda Cavalcanti
Título

Confira os dados do ato em: <https://selodigital.tjpb.jus.br>

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

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



DECLARAÇÃO DE SERVIÇO DE AUTENTICAÇÃO DIGITAL

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

DECLARA para os devidos fins de direito que, o documento em anexo identificado individualmente em cada *Código de Autenticação Digital*¹ ou na referida sequência, foi autenticados de acordo com as Legislações e normas vigentes².

DECLARO ainda que, para garantir transparência e segurança jurídica de todos os atos oriundos dos respectivos serviços de Notas e Registros do Estado da Paraíba, a Corregedoria Geral de Justiça editou o Provimento CGJPB Nº 003/2014, determinando a inserção de um código em todos os atos notoriais e registrais, assim, cada Selo Digital de Fiscalização Extrajudicial contém um código único (por exemplo: **Selo Digital: ABC12345-X1X2**) e dessa forma, cada autenticação processada pela nossa Serventia pode ser confirmada e verificada tantas vezes quanto for necessário através do site do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, endereço <http://corregedoria.tjpb.jus.br/selo-digital/>

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

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **26/12/2019 08:55:53 (hora local)** através do sistema de autenticação digital do Cartório Azevêdo Bastos, de acordo com o Art. 1º, 10º e seus §§ 1º e 2º da MP 2200/2001, como também, o documento eletrônico autenticado contendo o Certificado Digital do titular do Cartório Azevêdo Bastos, poderá ser solicitado diretamente a empresa **ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA** ou ao Cartório pelo endereço de e-mail autentica@azevedobastos.not.br

Para informações mais detalhadas deste ato, acesse o site <https://autdigital.azevedobastos.not.br> e informe o *Código de Consulta desta Declaração*.

Código de Consulta desta Declaração: 1421160

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **26/12/2020 08:48:41 (hora local)**.

¹**Código de Autenticação Digital:** 45372312191841070871-1

²**Legislações Vigentes:** Lei Federal nº 8.935/94, Lei Federal nº 10.406/2002, Medida Provisória nº 2200/2001, Lei Federal nº 13.105/2015, Lei Estadual nº 8.721/2008, Lei Estadual nº 10.132/2013 e Provimento CGJ Nº 003/2014.

O referido é verdade, dou fé.

CHAVE DIGITAL

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05bffe88a7b509bdbb66274f150819bc0771d3acbb693dd62c828520b04f666e942526310c700ffd1b5095454f336ae966482f339af4eff538ab40379a1fe0422246

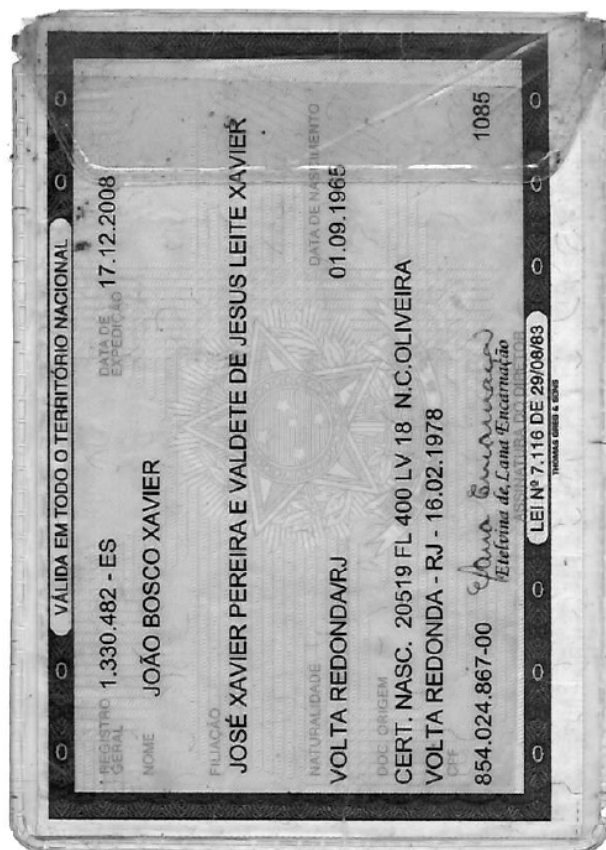
Certifica - Autoridade Certificadora

Credenciada pelo Instituto Nacional de Tecnologia da Informação (ITI)



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





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

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



DECLARAÇÃO DE SERVIÇO DE AUTENTICAÇÃO DIGITAL

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

DECLARA para os devidos fins de direito que, o documento em anexo identificado individualmente em cada *Código de Autenticação Digital*¹ ou na referida sequência, foi autenticados de acordo com as Legislações e normas vigentes².

DECLARO ainda que, para garantir transparência e segurança jurídica de todos os atos oriundos dos respectivos serviços de Notas e Registros do Estado da Paraíba, a Corregedoria Geral de Justiça editou o Provimento CGJPB Nº 003/2014, determinando a inserção de um código em todos os atos notoriais e registrais, assim, cada Selo Digital de Fiscalização Extrajudicial contém um código único (por exemplo: **Selo Digital: ABC12345-X1X2**) e dessa forma, cada autenticação processada pela nossa Serventia pode ser confirmada e verificada tantas vezes quanto for necessário através do site do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, endereço <http://corregedoria.tjpb.jus.br/selo-digital/>

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

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **26/12/2019 08:56:12 (hora local)** através do sistema de autenticação digital do Cartório Azevêdo Bastos, de acordo com o Art. 1º, 10º e seus §§ 1º e 2º da MP 2200/2001, como também, o documento eletrônico autenticado contendo o Certificado Digital do titular do Cartório Azevêdo Bastos, poderá ser solicitado diretamente a empresa **ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA** ou ao Cartório pelo endereço de e-mail autentica@azevedobastos.not.br

Para informações mais detalhadas deste ato, acesse o site <https://autdigital.azevedobastos.not.br> e informe o *Código de Consulta desta Declaração*.

Código de Consulta desta Declaração: 1421157

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **26/12/2020 08:48:41 (hora local)**.

¹**Código de Autenticação Digital:** 45372312191841080095-1

²**Legislações Vigentes:** Lei Federal nº 8.935/94, Lei Federal nº 10.406/2002, Medida Provisória nº 2200/2001, Lei Federal nº 13.105/2015, Lei Estadual nº 8.721/2008, Lei Estadual nº 10.132/2013 e Provimento CGJ Nº 003/2014.

O referido é verdade, dou fé.

CHAVE DIGITAL

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05bffe88a7b509bdb66274f150819bc0771966ed3bdb415ea473d93428d00f0ed2826310c700fd1b5095454f336ae96648f0e31203cc809e660cf99908449de213

Certifica - Autoridade Certificadora

Credenciada pelo Instituto Nacional de Tecnologia da Informação (ITI)



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



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE PERNAMBUCO

SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL

INSTITUTO TAVARES BURIL

CAC-03




ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO SERIAL 2.153.292

DATA DE EXPEDIÇÃO 27/08/2002

NOME LUIZ PESSOA SOUTO MAIOR JUNIOR

RELACAO LUIZ PESSOA SOUTO MAIOR

MAIORIA MARIA JOSE SOUTO MAIOR

DATA DE NASCIMENTO 06/02/1963

RECIFE PE

CN 52.784-L-67-F.105-CART-14º ZONA-RESGFE-PE-08-02-1963

CPE 337.441.654-34

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 23/08/83

F-05 36448

CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS 1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

E TABELIONATO DE NOTAS - Código CAJ 06 870-0

Av. Presidente Getúlio Vargas, 140 - Bairro São Carlos - CEP 51040-000 - www.azevedobastos.org.br - Tel. (51) 3441-9481 - Fax: (51) 3441-9481

Autenticação Digital

De acordo com os artigos 1º, 3º e 7º inc. V 8º, 41 e 52 da Lei Federal 8.935/1994 e Art. 6º inc. XII da Lei Estadual 8.721/2008 autentico a presente imagem digitalizada, reprodução fiel do documento apresentado e conferido neste ato. O referido é verdade. Dou fé.

Cód. Autenticação: 45372312191841070948-1; Data: 23/12/2019 18:42:42

Selo Digital de Fiscalização Tipo Normal C: AJO69731-Z9GX

Valor Total do Ato: R\$ 4,42

Contra os dados do ato em: <https://selodigital.tjpb.jus.br>

Valter Azevedo Bastos

Titular

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

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



DECLARAÇÃO DE SERVIÇO DE AUTENTICAÇÃO DIGITAL

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

DECLARA para os devidos fins de direito que, o documento em anexo identificado individualmente em cada *Código de Autenticação Digital*¹ ou na referida sequência, foi autenticados de acordo com as Legislações e normas vigentes².

DECLARO ainda que, para garantir transparência e segurança jurídica de todos os atos oriundos dos respectivos serviços de Notas e Registros do Estado da Paraíba, a Corregedoria Geral de Justiça editou o Provimento CGJPB Nº 003/2014, determinando a inserção de um código em todos os atos notoriais e registrais, assim, cada Selo Digital de Fiscalização Extrajudicial contém um código único (por exemplo: **Selo Digital: ABC12345-X1X2**) e dessa forma, cada autenticação processada pela nossa Serventia pode ser confirmada e verificada tantas vezes quanto for necessário através do site do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, endereço <http://corregedoria.tjpb.jus.br/selo-digital/>

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

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **26/12/2019 08:54:47 (hora local)** através do sistema de autenticação digital do Cartório Azevêdo Bastos, de acordo com o Art. 1º, 10º e seus §§ 1º e 2º da MP 2200/2001, como também, o documento eletrônico autenticado contendo o Certificado Digital do titular do Cartório Azevêdo Bastos, poderá ser solicitado diretamente a empresa **ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA** ou ao Cartório pelo endereço de e-mail autentica@azevedobastos.not.br

Para informações mais detalhadas deste ato, acesse o site <https://autdigital.azevedobastos.not.br> e informe o *Código de Consulta desta Declaração*.

Código de Consulta desta Declaração: 1421159

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **26/12/2020 08:48:41 (hora local)**.

¹**Código de Autenticação Digital:** 45372312191841070948-1

²**Legislações Vigentes:** Lei Federal nº 8.935/94, Lei Federal nº 10.406/2002, Medida Provisória nº 2200/2001, Lei Federal nº 13.105/2015, Lei Estadual nº 8.721/2008, Lei Estadual nº 10.132/2013 e Provimento CGJ Nº 003/2014.

O referido é verdade, dou fé.

CHAVE DIGITAL

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05bffe88a7b509bdb66274f150819bc0771c4b2833f5904691bbfda12f1d013787326310c700ffd1b5095454f336ae966489d4e68893b44d530684fb7b97c8d83f1

Certifica - Autoridade Certificadora

Credenciada pelo Instituto Nacional de Tecnologia da Informação (ITI)



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





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

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



DECLARAÇÃO DE SERVIÇO DE AUTENTICAÇÃO DIGITAL

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

DECLARA para os devidos fins de direito que, o documento em anexo identificado individualmente em cada *Código de Autenticação Digital*¹ ou na referida sequência, foi autenticados de acordo com as Legislações e normas vigentes².

DECLARO ainda que, para garantir transparência e segurança jurídica de todos os atos oriundos dos respectivos serviços de Notas e Registros do Estado da Paraíba, a Corregedoria Geral de Justiça editou o Provimento CGJPB Nº 003/2014, determinando a inserção de um código em todos os atos notoriais e registrais, assim, cada Selo Digital de Fiscalização Extrajudicial contém um código único (por exemplo: **Selo Digital: ABC12345-X1X2**) e dessa forma, cada autenticação processada pela nossa Serventia pode ser confirmada e verificada tantas vezes quanto for necessário através do site do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, endereço <http://corregedoria.tjpb.jus.br/selo-digital/>

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

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **26/12/2019 08:55:28 (hora local)** através do sistema de autenticação digital do Cartório Azevêdo Bastos, de acordo com o Art. 1º, 10º e seus §§ 1º e 2º da MP 2200/2001, como também, o documento eletrônico autenticado contendo o Certificado Digital do titular do Cartório Azevêdo Bastos, poderá ser solicitado diretamente a empresa **ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA** ou ao Cartório pelo endereço de e-mail autentica@azevedobastos.not.br

Para informações mais detalhadas deste ato, acesse o site <https://autdigital.azevedobastos.not.br> e informe o *Código de Consulta desta Declaração*.

Código de Consulta desta Declaração: 1421158

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **26/12/2020 08:48:41 (hora local)**.

¹**Código de Autenticação Digital:** 45372312191841080041-1

²**Legislações Vigentes:** Lei Federal nº 8.935/94, Lei Federal nº 10.406/2002, Medida Provisória nº 2200/2001, Lei Federal nº 13.105/2015, Lei Estadual nº 8.721/2008, Lei Estadual nº 10.132/2013 e Provimento CGJ Nº 003/2014.

O referido é verdade, dou fé.

CHAVE DIGITAL

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05bffe88a7b509bdb66274f150819bc07710f5b98496e8b85587545595c5e692b5426310c700ffd1b5095454f336ae
96648086f023c9faf794596d366a922d2fc37

Certifica - Autoridade Certificadora

Credenciada pelo Instituto Nacional de Tecnologia da Informação (ITI)



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





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

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



DECLARAÇÃO DE SERVIÇO DE AUTENTICAÇÃO DIGITAL

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

DECLARA para os devidos fins de direito que, o documento em anexo identificado individualmente em cada *Código de Autenticação Digital*¹ ou na referida sequência, foi autenticados de acordo com as Legislações e normas vigentes².

DECLARO ainda que, para garantir transparência e segurança jurídica de todos os atos oriundos dos respectivos serviços de Notas e Registros do Estado da Paraíba, a Corregedoria Geral de Justiça editou o Provimento CGJPB Nº 003/2014, determinando a inserção de um código em todos os atos notoriais e registrais, assim, cada Selo Digital de Fiscalização Extrajudicial contém um código único (por exemplo: **Selo Digital: ABC12345-X1X2**) e dessa forma, cada autenticação processada pela nossa Serventia pode ser confirmada e verificada tantas vezes quanto for necessário através do site do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, endereço <http://corregedoria.tjpb.jus.br/selo-digital/>

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

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **26/12/2019 08:53:47 (hora local)** através do sistema de autenticação digital do Cartório Azevêdo Bastos, de acordo com o Art. 1º, 10º e seus §§ 1º e 2º da MP 2200/2001, como também, o documento eletrônico autenticado contendo o Certificado Digital do titular do Cartório Azevêdo Bastos, poderá ser solicitado diretamente a empresa **ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA** ou ao Cartório pelo endereço de e-mail autentica@azevedobastos.not.br

Para informações mais detalhadas deste ato, acesse o site <https://autdigital.azevedobastos.not.br> e informe o *Código de Consulta desta Declaração*.

Código de Consulta desta Declaração: 1421156

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **26/12/2020 08:48:41 (hora local)**.

¹**Código de Autenticação Digital:** 45372312191841080147-1

²**Legislações Vigentes:** Lei Federal nº 8.935/94, Lei Federal nº 10.406/2002, Medida Provisória nº 2200/2001, Lei Federal nº 13.105/2015, Lei Estadual nº 8.721/2008, Lei Estadual nº 10.132/2013 e Provimento CGJ Nº 003/2014.

O referido é verdade, dou fé.

CHAVE DIGITAL

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05bffe88a7b509bdb66274f150819bc0771c4b2833f5904691bbfda12f1d013787326310c700ffd1b5095454f336ae9664832c03dff81753dd32267f6a6aad156a4

Certifica - Autoridade Certificadora

Credenciada pelo Instituto Nacional de Tecnologia da Informação (ITI)



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





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 10.586.940/0001-68 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 15/01/2009
NOME EMPRESARIAL ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) *****		PORTE DEMAIS
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 46.44-3-01 - Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso humano		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 46.39-7-01 - Comércio atacadista de produtos alimentícios em geral 46.45-1-01 - Comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, hospitalar e de laboratórios 46.64-8-00 - Comércio atacadista de máquinas, aparelhos e equipamentos para uso odonto-médico-hospitalar; partes e peças		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada		
LOGRADOURO R JOSE VIVACQUA	NÚMERO 645	COMPLEMENTO *****
CEP 29.072-285	BAIRRO/DISTRITO JABOUR	MUNICÍPIO VITORIA
UF ES		
ENDEREÇO ELETRÔNICO FISCAL@ONCOVIT.COM.BR	TELEFONE (27) 3064-0124	
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****		
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 15/01/2009	
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 **17/08/2020** às **17:33:39** (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



SINTEGRA/ICMS
Consulta Pública ao Cadastro
Estado do Espírito Santo



Cadastro atualizado até: 17/08/2020

IDENTIFICAÇÃO - PESSOA JURÍDICA

CNPJ:	10.586.940/0001-68	Inscrição Estadual:	082.615.90-0
Razão Social :	ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA		

ENDEREÇO

Logradouro:	RUA JOSE VIVACQUA		
Número:	645	Complemento:	
Bairro:	JABOUR		
Município:	VITORIA	UF:	ES
CEP:	29072285	Telefone:	(0027) 32399435

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Atividade Econômica:	COMERCIO ATACADISTA DE MEDICAMENTOS E DROGAS DE USO HUMANO
Data de Início de Atividade:	24/04/2009
Situação Cadastral Vigente:	HABILITADO
Data desta Situação Cadastral:	26/09/2012
Regime de Apuração:	ORDINÁRIO

A Inscrição Estadual (IE) com situação cadastral vigente **HABILITADO** indica que a empresa está **APTA** a realizar operações como contribuinte do ICMS.

Já a IE com situação cadastral **NÃO HABILITADA** indica que a empresa **NÃO** está **APTA** a realizar operações como contribuinte do ICMS, caso mantenha entre as suas atividades pelo menos um CNAE cuja inscrição estadual seja obrigatória. Caso a empresa não pertença a um CNAE cuja inscrição seja obrigatória e o CNPJ esteja ATIVO (consultar o site da Receita Federal do Brasil – <http://www.receita.fazenda.gov.br>), a empresa poderá ser destinatária de mercadorias, bens e serviços **como CONSUMIDOR FINAL**. Neste caso, o número da Inscrição Estadual NÃO deverá constar em documentos que acobrem operações tributáveis pelo ICMS.

A lista dos CNAEs obrigados à Inscrição Estadual está disponível no endereço:
ftp://ftp.sefaz.es.gov.br/CNAE-F/cnaes_obrigadas_a_inscricao.pdf

OBSERVAÇÃO: Os dados acima são baseados em informações fornecidas pelo contribuinte, estando sujeitos a posterior confirmação pelo Fisco.

Data da Consulta: 17/08/2020

VOLTAR



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

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

Nome: ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
CNPJ: 10.586.940/0001-68

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

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 09:50:16 do dia 28/07/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 24/01/2021.

Código de controle da certidão: **D1C7.FB08.232D.74BF**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

Certidão Negativa de Débitos para com a Fazenda Pública Estadual - MOD. 2

Certidão Nº 20200000202864

Identificação do Requerente: CNPJ Nº 10.586.940/0001-68

Certificamos que, até a presente data, não existe débito contra o portador do Cadastro de Pessoa Jurídica acima especificado, ficando ressalvada à Fazenda Pública Estadual o direito de cobrar quaisquer dívidas que venham a ser apuradas.

Certidão emitida via Sistema Eletrônico de Processamento de Dados, nos termos do Regulamento do ICMS/ES, aprovado pelo Decreto nº 1.090-R, de 25 de outubro de 2002.

Certidão emitida em **18/06/2020**, válida até **16/09/2020**.

A autenticidade deste documento poderá ser confirmada via internet por meio do endereço **www.sefaz.es.gov.br** ou em qualquer Agência da Receita Estadual.

Vitória, 18/06/2020.

Autenticação eletrônica: **0004.B130.FAA0.A315**



Prefeitura Municipal de Vitória

Secretaria de Fazenda



Certidão Negativa de Débitos

Emissão : 03/08/2020 - 16:57h

CNPJ: **10586940000168**

RAZÃO SOCIAL/NOME: **ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**

Com fundamento no artigo 205 do Código Tributário Nacional (Lei 5.172/1966), certificamos que não constam em nome do sujeito passivo identificado, nesta data, débitos com a Fazenda Pública Municipal.

OBSERVAÇÕES

Documento válido até o dia 02/10/2020 e abrange apenas a pessoa física ou jurídica identificada. Fica ressalvado o direito de a Fazenda Pública Municipal cobrar dívidas conhecidas e as apuradas após a emissão deste documento.

De acordo com a Portaria 19/2001 de 22/09/2001 da Secretaria de Fazenda de Vitória - ES , a emissão deste documento **NÃO PODERÁ SER COBRADA**.

Emitido em **03/08/2020 às 16:57** pelo **AGENTE INTERNET**

Para validar este documento, favor acessar o seguinte endereço:

<http://www.vitoria.es.gov.br>, "Serviços", opção "Autenticidade de documentos/ Certidão de Débitos".

Entre com a chave:

b08511b1-d747-4218-af60-b557982e96b9

Ou realize a busca pela Inscrição Fiscal, CNPJ ou CPF.



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

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 10.586.940/0001-68

Razão Social: ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

Endereço: R JOSE VIVACQUA 645 / JABOUR / VITORIA / ES / 29072-285

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

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

Validade: 09/08/2020 a 07/09/2020

Certificação Número: 2020080903055953451057

Informação obtida em 14/08/2020 14:07:08

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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 10.586.940/0001-68
Certidão nº: 19976386/2020
Expedição: 13/08/2020, às 07:32:10
Validade: 08/02/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **10.586.940/0001-68**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
R. Des. Homero Mafra, 60 Enseada do Suá, Vitória - ES | CEP: 29.050-275 | Tel: (27) 3334-2000.

**CERTIDÃO NEGATIVA DE PRIMEIRA INSTÂNCIA
NATUREZA DE RECUPERAÇÃO JUDICIAL E EXTRAJUDICIAL (FALÊNCIA E
CONCORDATA)**

Dados da Certidão

Razão Social: ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

CNPJ: 10.586.940/0001-68

Data de Expedição: 17/08/2020 16:27:30

Validade: 30 DIAS

Nº da Certidão: * 2018480281 *

-- ENDEREÇO --

Município: VITORIA

Bairro: JABOUR

Logradouro: RUA JOSE VIVACQUA

Número: 645

Complemento: - NÃO INFORMADO -

CEP: 29.072-285

-- CONTATO --

Email: SETOR.LICITACAO@ONCOVIT.COM.BR

Telefone Fixo: (27) 3064-0124

Telefone Celular: - NÃO INFORMADO -

CERTIFICA que, consultando a base de dados do Sistema de Gerenciamento de Processos do Poder Judiciário do Estado do Espírito Santo (E-Jud, SIEP, PROJUDI e PJe) até a presente data e hora, **NADA CONSTA** contra o solicitante .

Observações

- Certidão expedida gratuitamente através da Internet;
- Os dados do(a) solicitante acima informados são de sua responsabilidade, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e/ou destinatário;
- O prazo de validade desta certidão é de 30 (trinta) dias, contados da data da expedição, conforme disposto no art. 352 do Código de Normas da Corregedoria Geral da Justiça. Após essa data será necessária a emissão de uma nova certidão;
- A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada na página do Tribunal de Justiça do Estado do Espírito Santo - www.tjes.jus.br -, utilizando o número da certidão acima identificado;
- Em relação as comarcas da entrância especial (Vitória/Vila Velha/Cariacica/Serra/Viana), as ações de: execução fiscal estadual, falência e recuperação judicial, e auditoria militar, tramitam, apenas, no juízo de Vitória;
- As ações de natureza cível abrangem inclusive aquelas que tramitam nas varas de Órfãos e Sucessões (Tutela, Curatela, Interdição,...), Juizado Especial Cível, Juizado Especial da Fazenda Pública, Execução Fiscal e Execução Patrimonial (observado o item e);
- As ações de natureza criminal abrangem, dentre outras: as de execução penal e de auditoria militar e de juizados especiais criminais;
- As matérias atinentes as varas de família e infância e juventude são objeto de certidão específica;
- A base de dados do sistema de gerenciamento processual (E-Jud, SIEP, PROJUDI, PJe e Segunda Instância) contém o registro de todos os processos distribuídos no Poder Judiciário do Estado do Espírito Santo.

[Voltar](#)[Imprimir Página](#)

PODER JUDICIÁRIO DO ESPÍRITO SANTO

CORREGEDORIA GERAL DA JUSTIÇA

CERTIDÃO

A Corregedoria-Geral da Justiça **Certifica** que, a Comarca da Capital é constituída pelos Juízos de Vitória, Vila Velha, Serra, Cariacica e Viana, todos de Entrância Especial. Na Comarca da Capital existem 07 (sete) cartórios de Protesto de Títulos e Letras, assim distribuídos: 01 (um) em Vitória, 02 (dois) em Vila Velha, sendo da 1ª. Zona, e 01 (um) da 2ª. Zona, 01 (um) em Cariacica, 02 (dois) na Serra, sendo 01 (um) da 1ª. Zona, e 01 (um) da 2ª. Zona, 01 (um) em Viana, **Certifica**, outrossim, que no Juízo de Vitória, existem duas Contadorias e de acordo com a Resolução nº **008/2000**, publicada no Diário da Justiça de **24/01/2000**, **estão afetos à 1ª Contadoria**, os feitos de competências das Varas Cíveis, da Vara de Órfãos e Sucessões, das Varas de Família, das Varas Criminais, das Varas dos Juizados Especiais Cíveis e Criminais, e **estão afetos à 2ª Contadoria**, os feitos da competência das Varas da Fazenda Pública Estadual, da Vara da Fazenda Pública Estadual Privativa das Execuções Fiscais, da Vara da Fazenda Pública Municipal, da Vara dos Registros Públicos, da Vara do Meio Ambiente, da Vara do Consumidor, da Vara de Acidentes do Trabalho e da Vara de Falência e Concordata. **Certifica**, ainda, que a referida Vara especializada em **Falência e Concordata** é competente para processar e julgar os feitos dos Juízos de Vitória, Vila Velha, Serra, Cariacica e Viana. **Certifica**, finalmente, que nos demais Juízos da Comarca da Capital, existem 04 (quatro) Cartórios do Contador, Partidor, Distribuidor e Depositário Público, assim discriminados: **01 (um) em Vila Velha, 01 (um) em Cariacica, 01 (um) na Serra, 01 (um) em Viana**.

Emitido às **04:28:50** do dia **17/08/2020**.Válido até **16/09/2020**.

A veracidade das informações contidas neste documento eletrônico deverá ser verificada no site **<http://www.cgj.es.gov.br>**.

RECIBO DE ENTREGA DE ESCRITURAÇÃO CONTÁBIL DIGITAL

IDENTIFICAÇÃO DO TITULAR DA ESCRITURAÇÃO

NIRE 32201396111	CNPJ 10.586.940/0001-68	
NOME EMPRESARIAL ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA		

IDENTIFICAÇÃO DA ESCRITURAÇÃO

FORMA DA ESCRITURAÇÃO CONTÁBIL Livro Diário	PERÍODO DA ESCRITURAÇÃO 01/01/2019 a 31/12/2019
NATUREZA DO LIVRO Livro Diário Geral	NÚMERO DO LIVRO 11
IDENTIFICAÇÃO DO ARQUIVO (HASH) 9B.20.17.AE.3B.F8.FF.07.4A.81.9F.7B.47.AF.0B.6C.75.68.6A.B0	

ESTE LIVRO FOI ASSINADO COM OS SEGUINTE CERTIFICADOS DIGITAIS:

QUALIFICAÇÃO DO SIGNATARIO	CPF/CNPJ	NOME	Nº SÉRIE DO CERTIFICADO	VALIDADE	RESPONSÁVEL LEGAL
Contador	00282512705	DARIOMAR GIRELLI KILL:00282512705	211062020258519172 7	06/12/2019 a 05/12/2020	Não
Signatário da ECD com e-CNPJ ou e-PJ	10586940000168	ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA:10586940000168	394789780241218769 9	06/03/2020 a 06/03/2021	Sim

NÚMERO DO RECIBO:

9B.20.17.AE.3B.F8.FF.07.4A.81.9F.7B.
47.AF.0B.6C.75.68.6A.B0-6

Escrituração recebida via Internet
pelo Agente Receptor SERPRO
em 31/07/2020 às 16:18:57

D7.13.ED.DD.6C.54.68.14
DB.24.1F.70.D1.F0.C8.8D

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

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

IGUALTARIA SERVIÇOS CONTÁBEIS LTDA.
Dario Mar Girelli Kill
CPF 002.825.127-05
CRC 000.000.000-00



TERMOS DE ABERTURA E ENCERRAMENTO



Entidade: ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
Período da Escrituração: 01/01/2019 a 31/12/2019 CNPJ: 10.586.940/0001-68
Número de Ordem do Livro: 11

TERMO DE ABERTURA

Nome Empresarial	ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
NIRE	32201396111
CNPJ	10.586.940/0001-68
Número de Ordem	11
Natureza do Livro	Livro Diário Geral
Município	Vitória
Data do arquivamento dos atos constitutivos	15/01/2009
Data de arquivamento do ato de conversão de sociedade simples em sociedade empresária	
Data de encerramento do exercício social	31/12/2019
Quantidade total de linhas do arquivo digital	276945

TERMO DE ENCERRAMENTO

Nome Empresarial	ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
Natureza do Livro	Livro Diário Geral
Número de ordem	11
Quantidade total de linhas do arquivo digital	276945
Data de início	01/01/2019
Data de término	31/12/2019

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 9B.20.17.AE.3B.F8.FF.07.4A.81.9F.7B.47.AF.0B.6C.75.68.6A.B0-6, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

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

Versão 7.0.6 do Visualizador

Página 1 de 1

IGUALTARIA SERVIÇOS CONTÁBEIS LTDA.
Daronir Girelli Kili
CPF 002.825.127-05
CNPJ 06.870-0

[Handwritten signature]



CARTÓRIO
Autenticação Digital Código: 45370408201650606319-2
Data: 04/08/2020 16:28:13
Valor Total do Ato: R\$ 4,56
Selo Digital Tipo Normal C: AKH48390-NYUX;



CNPJ: 06.870-0

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

Bel. Válder Azevêdo de Miranda Cavalcanti
Titular

TJPB



BALANÇO PATRIMONIAL



Entidade: ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
 Período da Escrituração: 01/01/2019 a 31/12/2019 CNPJ: 10.586.940/0001-68
 Número de Ordem do Livro: 11
 Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2019 a 31 de Dezembro de 2019

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
ATIVO		R\$ 38.243.914,49	R\$ 48.122.494,99
CIRCULANTE		R\$ 36.177.981,27	R\$ 46.013.738,91
CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA		R\$ 4.426.169,31	R\$ 1.659.058,92
CAIXA		R\$ 14.778,26	R\$ 12.316,52
BANCOS - CONTAS CORRENTES		R\$ 32.456,13	R\$ 67.608,00
APLICACOES FINANCEIRAS DE LIQUIDEZ IMEDIATA		R\$ 4.378.934,92	R\$ 1.579.134,33
CLIENTES		R\$ 15.937.841,39	R\$ 25.999.209,00
CLIENTES NACIONAIS		R\$ 15.937.841,39	R\$ 25.999.209,00
OUTROS CREDITOS		R\$ 2.284.954,66	R\$ 3.061.029,22
EMPRESTIMOS		R\$ 473.475,80	R\$ 574.490,22
EMPREGADOS CONTRA ADIANTAMENTOS		R\$ 3.590,00	R\$ 5.823,33
ADIANTAMENTOS A FORNECEDOR		R\$ 1.494.898,94	R\$ 1.895.224,80
CREDITOS DE PESSOAS LIGADAS		R\$ 312.989,92	R\$ 585.427,80
OUTROS CREDITOS		R\$ 0,00	R\$ 63,00
TRIBUTOS A RECUPERAR/COMPENSAR		R\$ 160.244,98	R\$ 328.004,71
TRIBUTOS A RECUPERAR		R\$ 160.244,98	R\$ 313.155,90
TRIBUTOS ANTECIPADOS		R\$ 0,00	R\$ 14.848,81
ESTOQUES		R\$ 13.349.812,53	R\$ 14.964.506,12
MERCADORIA PARA REVENDA		R\$ 13.349.812,53	R\$ 14.964.506,12
DESPESAS A APROPRIAR		R\$ 18.958,40	R\$ 1.930,79
SEGUROS		R\$ 18.958,40	R\$ 1.930,79
ATIVO NÃO CIRCULANTE		R\$ 2.065.933,22	R\$ 2.108.756,08
REALIZAVEL A LONGO PRAZO		R\$ 0,00	R\$ 25.000,00
BANCOS - CONTRA APLICAÇÕES DIVERSAS		R\$ 0,00	R\$ 25.000,00
IMOBILIZADO		R\$ 1.814.234,09	R\$ 1.755.766,08
IMOVEIS		R\$ 1.123.254,11	R\$ 982.847,89
MAQUINAS E EQUIPAMENTOS INDUSTRIAIS		R\$ 164.344,24	R\$ 165.866,17
MOVEIS E UTENSILIOS		R\$ 285.911,70	R\$ 305.640,11
INSTALACOES		R\$ 34.939,70	R\$ 34.939,00
EQUIPAMENTO DE INFORMATICA E SOFTWARE		R\$ 134.214,11	R\$ 248.024,85

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 9B.20.17.AE.3B.F8.FF.07.4A.81.9F.7B.47.AF.0B.6C.75.68.6A.B0-6, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

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

Versão 7.0.6 do Visualizador

Página 1 de 3

IGUALTARIA SERVIÇOS CONTÁBEIS LTDA.
 Dariomar Girelli Kim
 CPF 002.825.127-05
 CRC-ES 06.870-0



Cartório Azevedo Bastos
 Av. Presidente Epitácio Pessoa - 1145
 Bairro dos Estado, João Pessoa - PB
 (83) 3244-5404 - cartorio@azevedobastos.net.br
<https://azevedobastos.net.br>

Bel. Válder Azevedo de Miranda Cavalcanti
 Titular

TJPB

Documento Autenticado Digitalmente com o código 9B.20.17.AE.3B.F8.FF.07.4A.81.9F.7B.47.AF.0B.6C.75.68.6A.B0-6, nos termos do Decreto nº 8.683/2016. O referido é verdade. Dou-fé.



CARTÓRIO
 Autenticação Digital Código: 45370408201650606319-3
 Data: 04/08/2020 16:28:13
 Valor Total do Ato: R\$ 4,56
 Selo Digital Tipo Normal C: AKH48391-04Q7;



BALANÇO PATRIMONIAL

Entidade: ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
 Período da Escrituração: 01/01/2019 a 31/12/2019 CNPJ: 10.586.940/0001-68
 Número de Ordem do Livro: 11
 Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2019 a 31 de Dezembro de 2019

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
OUTRAS IMOBILIZACOES		R\$ 232.271,26	R\$ 226.788,21
(-) DEPRECIACOES ACUMULADA		R\$ (160.701,03)	R\$ (208.339,95)
INTANGIVEL		R\$ 251.699,13	R\$ 327.989,14
CONCESSÕES		R\$ 45.728,35	R\$ 45.728,35
SOFTWARE OU PROGRAMAS DE COMPUTADOR		R\$ 209.461,87	R\$ 310.418,48
(-) AMORTIZAÇÃO DO INTANGIVEL		R\$ (3.491,09)	R\$ (28.157,69)
PASSIVO		R\$ 38.243.914,49	R\$ 48.122.494,99
CIRCULANTE		R\$ 28.086.872,01	R\$ 29.815.331,55
FORNECEDORES		R\$ 22.122.213,08	R\$ 22.823.251,24
FORNECEDORES NACIONAIS		R\$ 21.970.081,27	R\$ 22.574.185,93
PRESTADORES DE SERVICOS		R\$ 152.131,81	R\$ 249.065,31
EMPRESTIMOS E FINANCIAMENTOS		R\$ 3.497.015,13	R\$ 1.748.396,45
EMPRESTIMOS BANCARIOS		R\$ 2.913.015,13	R\$ 1.748.396,45
EMPRESTIMO DE SOCIOS		R\$ 584.000,00	R\$ 0,00
OBRIGACOES		R\$ 576.300,46	R\$ 1.364.441,78
OBRIGACOES FISCAIS		R\$ 178.028,27	R\$ 852.476,12
OBRIGACOES TRABALHISTAS		R\$ 126.629,91	R\$ 145.113,15
OBRIGACOES SOCIAIS		R\$ 76.972,75	R\$ 91.453,08
PROVISÕES TRABALHISTAS		R\$ 194.669,53	R\$ 275.399,43
OBRIGACOES DIVERSAS		R\$ 1.891.343,34	R\$ 3.879.242,08
CONTAS A PAGAR		R\$ 1.891.343,34	R\$ 3.879.242,08
RESULTADO A DISTRIBUIR		R\$ 0,00	R\$ 0,00
DISTRIBUICAO DE RESULTADO		R\$ 0,00	R\$ 0,00
PASSIVO NAO CIRCULANTE		R\$ 0,00	R\$ 5.007.032,62
EMPRESTIMOS E FINANCIAMENTOS		R\$ 0,00	R\$ 2.431.134,67
EMPRESTIMOS BANCARIOS		R\$ 0,00	R\$ 2.431.134,67
OUTRAS OBRIGAÇÕES		R\$ 0,00	R\$ 2.575.897,95
OUTRAS OBRIGAÇÕES		R\$ 0,00	R\$ 2.575.897,95
MOVIMENTO ENTRE UNIDADES		R\$ 0,00	R\$ 0,00
MOVIMENTO ENTRE UNIDADES		R\$ 0,00	R\$ 0,00
PATRIMONIO LIQUIDO		R\$ 10.157.042,48	R\$ 13.300.130,82

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 9B.20.17.AE.3B.F8.FF.07.4A.81.9F.7B.47.AF.0B.6C.75.68.6A.B0-6, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

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

Versão 7.0.6 do Visualizador

Página 2 de 3

[Assinatura]
 IGUALTARIA SERVIÇOS CONTÁBEIS LTDA
 Darionar Girelli Kili
 CPF 002.825.127-05
 CRC-SP 010.100.000-0



BALANÇO PATRIMONIAL

Entidade: ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
Período da Escrituração: 01/01/2019 a 31/12/2019 CNPJ: 10.586.940/0001-68
Número de Ordem do Livro: 11
Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2019 a 31 de Dezembro de 2019

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
CAPITAL		R\$ 200.000,00	R\$ 200.000,00
CAPITAL SOCIAL		R\$ 200.000,00	R\$ 200.000,00
RESERVAS		R\$ 8.135.689,48	R\$ 8.020.779,08
RESERVAS DE CAPITAL		R\$ 296.651,17	R\$ 181.740,77
RESERVAS DE LUCROS		R\$ 7.839.038,31	R\$ 7.839.038,31
LUCROS OU PREJUÍZOS ACUMULADOS		R\$ 1.821.353,00	R\$ 5.079.351,74
LUCROS OU PREJUÍZOS ACUMULADOS		R\$ 1.821.353,00	R\$ 5.079.351,74

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 9B.20.17.AE.3B.F8.FF.07.4A.81.9F.7B.47.AF.0B.6C.75.68.6A.B0-6, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

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

Versão 7.0.6 do Visualizador

Página 3 de 3




IGUALITARIA SERVIÇOS CONTÁBEIS LTDA.
Dariomar Girelli Kiri
CPF 002.825.127-05
CRC-LS 07/2019-0

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO DO EXERCÍCIO



Entidade: ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

Período da Escrituração: 01/01/2019 a 31/12/2019

CNPJ: 10.586.940/0001-68

Número de Ordem do Livro: 11

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2019 a 31 de Dezembro de 2019

Descrição	Nota	Saldo anterior	Saldo atual
RECEITA BRUTA		R\$ 99.365.981,92	R\$ 127.151.694,42
RECEITA BRUTA DE VENDA DE MERCADORIAS		R\$ 99.334.981,92	R\$ 127.036.784,02
MERCADO INTERNO		R\$ 99.334.981,92	R\$ 127.036.784,02
OUTRAS RECEITAS OPERACIONAIS		R\$ 31.000,00	R\$ 114.910,40
GERAIS		R\$ 31.000,00	R\$ 114.910,40
(-) (-) DEDUÇÕES DA RECEITA BRUTA		R\$ (8.971.954,83)	R\$ (12.037.743,03)
(-) IMPOSTOS S/VENDAS DE MERCADORIAS		R\$ (6.774.108,22)	R\$ (7.783.596,79)
(-) MERCADO INTERNO		R\$ (6.774.108,22)	R\$ (7.783.596,79)
(-) ABATIMENTOS E DEVOLUCOES DE VENDAS		R\$ (2.197.846,61)	R\$ (4.254.146,24)
(-) MERCADO INTERNO		R\$ (2.197.846,61)	R\$ (4.254.146,24)
RECEITA LÍQUIDA		R\$ 90.394.027,09	R\$ 115.113.951,39
(-) CUSTO DAS VENDAS/SERVIÇOS		R\$ (77.491.907,60)	R\$ (98.012.395,05)
(-) CUSTO PRODUTOS E MERCADORIAS VENDIDAS		R\$ (77.491.907,60)	R\$ (98.012.395,05)
(-) CUSTO PRODUTOS E MERCADORIAS VENDIDAS		R\$ (77.491.907,60)	R\$ (98.012.395,05)
LUCRO BRUTO		R\$ 12.902.119,49	R\$ 17.101.556,34
(-) DESPESAS OPERACIONAIS		R\$ (7.607.071,48)	R\$ (10.726.980,79)
(-) DESPESAS ADMINISTRATIVAS		R\$ (5.295.870,74)	R\$ (6.927.086,87)
(-) REMUNERACAO A DIRIGENTES		R\$ (293.894,40)	R\$ (420.440,40)
(-) DESPESAS C/PESSOAL		R\$ (2.113.543,16)	R\$ (2.621.272,76)
(-) SERVICOS PRESTADOS TERCEIROS		R\$ (1.709.744,16)	R\$ (2.509.820,24)
(-) ALUGUEIS E ARRENDAMENTOS		R\$ (139.200,91)	R\$ (176.433,46)
(-) MATERIAIS CONSUMIDOS		R\$ (397.679,54)	R\$ (427.442,12)
(-) DEPRECIACOES E AMORTIZACOES		R\$ (161.255,09)	R\$ (212.712,54)
(-) TAXAS E CONTRIBUICOES		R\$ (33.180,05)	R\$ (11.643,15)
(-) DESPESAS NAO DEDUTIVEIS		R\$ (113.899,43)	R\$ (81.558,80)
(-) OUTRAS DESPESAS		R\$ (333.474,00)	R\$ (465.763,40)
(-) DESPESAS COM VENDAS		R\$ (2.203.512,69)	R\$ (2.565.215,97)
(-) DESPESAS COM PESSOAL		R\$ (227.345,84)	R\$ (207.528,26)
(-) OUTRAS DESPESAS		R\$ (1.976.166,85)	R\$ (2.357.687,71)
(-) OUTRAS DESPESAS OPERACIONAIS		R\$ (107.688,05)	R\$ (1.234.677,95)
(-) DESPESAS TRIBUTARIAS		R\$ (72.998,73)	R\$ (59.632,14)

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 9B.20.17.AE.3B.F8.FF.07.4A.81.9F.7B.47.AF.0B.6C.75.68.6A.B0-6, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

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

Versão 7.0.6 do Visualizador

Página 1 de 2

[Assinatura]
 IGUALTARIA SERVIÇOS CONTÁBEIS LTDA.
 Darionmar Giralli Kili
 CPF 002.825.127-05
 CRC-LS 012.121.002



CARTÓRIO
 Autenticação Digital Código: 45370408201650606319-6
 Data: 04/08/2020 16:28:13
 Valor Total do Ato: R\$ 4,56
 Selo Digital Tipo Normal C: AKH48394-ADY0;



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

[Assinatura]
 Bel. Váber Azevedo de Miranda Cavalcanti
 Titular

TJPB



DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO DO EXERCÍCIO

Entidade: ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
 Período da Escrituração: 01/01/2019 a 31/12/2019 CNPJ: 10.586.940/0001-68
 Número de Ordem do Livro: 11
 Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2019 a 31 de Dezembro de 2019

Descrição	Nota	Saldo anterior	Saldo atual
(-) PERDAS		R\$ (10.804,43)	R\$ (1.175.045,81)
(-) OUTRAS DESPESAS OPERACIONAIS		R\$ (23.884,89)	R\$ (0,00)
(-) DESPESAS FINANCEIRAS LÍQUIDAS		R\$ (478.341,36)	R\$ (282.261,97)
RECEITAS FINANCEIRAS		R\$ 534.845,14	R\$ 647.954,90
RECEITAS FINANCEIRAS		R\$ 534.845,14	R\$ 647.954,90
(-) DESPESAS FINANCEIRAS		R\$ (1.013.186,50)	R\$ (930.216,87)
(-) DESPESAS FINANCEIRAS		R\$ (1.013.186,50)	R\$ (930.216,87)
OUTRAS RECEITAS E DESPESAS OPERACIONAIS		R\$ 282.285,46	R\$ 605.855,01
OUTRAS RECEITAS OPERACIONAIS		R\$ 282.285,46	R\$ 605.855,01
OUTRAS RECEITAS OPERACIONAIS		R\$ 282.285,46	R\$ 605.855,01
RESULTADO OPERACIONAL LÍQUIDO		R\$ 5.098.992,11	R\$ 6.698.168,59
RESULTADOS NÃO OPERACIONAIS		R\$ 19.770,59	R\$ 63.068,63
RECEITAS NAO OPERACIONAIS		R\$ 19.770,59	R\$ 63.068,63
RECEITAS NAO OPERACIONAIS		R\$ 19.770,59	R\$ 63.068,63
RESULTADO ANTES DOS IMPOSTOS		R\$ 5.118.762,70	R\$ 6.761.237,22
(-) PROVISÃO PARA IR E CSLL		R\$ (1.755.105,12)	R\$ (2.263.481,05)
(-) PROVISÕES S/LUCROS		R\$ (1.755.105,12)	R\$ (2.263.481,05)
(-) PROVISÃO S/LUCROS		R\$ (1.755.105,12)	R\$ (2.263.481,05)
RESULTADO LÍQUIDO		R\$ 3.363.657,58	R\$ 4.497.756,17
RESULTADO LÍQUIDO APÓS PARTICIPAÇÕES		R\$ 3.363.657,58	R\$ 4.497.756,17

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 9B.20.17.AE.3B.F8.FF.07.4A.81.9F.7B.47.AF.0B.6C.75.68.6A.B0-6, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

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

Versão 7.0.6 do Visualizador

Página 2 de 2

IGUALTARIA SERVIÇOS CONTÁBEIS LTDA
 Dariomar Girelli Kill
 CPF 002.825.127-05
 CRC-ES 027242/O-0

Documento Autenticado Digitalmente de acordo com os artigos 1º, 3º e 7º inc. V 8º, 41 e 52 da Lei Federal 8.935/1994 e Art. 6º inc. XII da Lei Estadual 8.721/2008 autenticado a presente imagem digitalizada, reprodução fiel do documento apresentado e conferido neste ato. O referido é verdade. Dou fé. https://azevedobastos.not.br/documento/45370408201650606319



CARTÓRIO
 Autenticação Digital Código: 45370408201650606319-7
 Data: 04/08/2020 16:28:13
 Valor Total do Ato: R\$ 4,56
 Selo Digital Tipo Normal C: AKH48395-3IQO;



CNJ: 06.870-0

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

Bel. Válber Azevêdo de Miranda Cavalcanti
 Titular

TJPB



ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

Rua José Vivacqua, 645, Jabour, Vitória – ES, CEP 29.072-285.
CNPJ: 10.586.940/0001-68 NIRE 32201396111

DEMONSTRATIVO DE FLUXO DE CAIXA - MÉTODO DIRETO Exercício findo em 31 de dezembro de 2019 Valores Expressos em reais (R\$) (CONSOLIDADO)

Fluxo de Caixa		2019	2018
FLUXO DE CAIXA DAS ATIVIDADES OPERACIONAIS:		-6.304.346,86	5.171.045,99
1a)	Lucro do exercício ajustado:	4.570.061,69	3.669.801,71
	Lucro do exercício	4.497.756,17	3.363.657,58
	Ajuste ao Lucro:		
	Depreciação e amortização	72.305,52	9.492,96
	Subvenções	0,00	296.651,17
1b)	Demais variações:	10.874.408,55	1.501.244,28
	Diminuição (aumento) na conta Clientes a receber	10.061.367,64	-2.391.101,44
	Diminuição (aumento) nos estoques	-1.614.693,76	-5.518.031,28
	Diminuição (aumento) Empréstimos a receber	0,00	-179.443,73
	Diminuição (aumento) nas demais contas a receber	-926.806,69	-1.478.259,40
	Aumento (diminuição) nas contas do passivos	1.728.459,54	11.068.080,13
		-115.128,32	-405.931,01
FLUXO DE CAIXA NAS ATIVIDADES DE INVESTIMENTOS:		-115.128,32	-405.931,01
Aquisição de imobilizado			
Baixa de imobilizado			
FLUXO DE CAIXA NAS ATIVIDADES DE FINANCIAMENTOS:		3.652.364,79	-1.188.292,24
Ajustes positivos (negativos) de exercícios anteriores		-100.000,00	-200.890,55
Empréstimos (pagos) tomados		5.007.032,62	354.012,34
Parcelamentos (pagos) tomados		0	
Distribuição de dividendos		-1.254.667,83	-1.341.414,03
		-2.767.110,39	3.576.822,74
VARIAÇÃO LÍQUIDA DE CAIXA E EQUIVALENTE DE CAIXA		-2.767.110,39	3.576.822,74
AUMENTO (DIMINUIÇÃO) LÍQUIDO DE CAIXA E EQUIVALENTE DE CAIXA		4.426.169,31	849.346,57
Disponibilidades no início do exercício		1.659.058,92	4.426.169,31
Disponibilidades no final do exercício			

[Assinatura]

IGUALITARIA SERVIÇOS CONTÁBEIS LTDA.
Darionmar Girelli Kill
CPF 002.825.127-05
CRC-ES 007242/O-3



ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
Rua José Vivacqua, 645, Jabour, Vitória – ES, CEP 29.072-285.
CNPJ: 10.586.940/0001-68 NIRE 32201396111

DEMONSTRAÇÃO DE LUCROS OU PREJUÍZOS ACUMULADOS
COMPARATIVO 2019 E 2018
Valores Expressos em Reais (R\$)
(CONSOLIDADO)

2019	2018
LUCROS ACUMULADOS EM 31/12/2018	7.839.038,31
AJUSTES DE EXERCÍCIOS ANTERIORES	-200.890,55
SALDO AJUSTADO	7.638.147,76
INCORPORAÇÕES DE LUCRO AO CAPITAL SOCIAL	-
REVERSÕES DE RESERVAS	-
DE CONTINGÊNCIAS	-
DE LUCROS A REALIZAR	3.383.657,58
LUCRO LÍQUIDO DO EXERCÍCIO	-
DESTINAÇÃO DO LUCRO	-
RESERVA LEGAL	-
RESERVA ESTATUTÁRIA	-
RESERVA DE CAPITAL	-
RESERVA DE LUCROS A REALIZAR	-7839038,31
LUCROS DISTRIBUÍDOS	-1.341.414,03
LUCROS ACUMULADOS (SALDO EM 31/12/2019)	1.821.353,00

IGUALTANIA SERVIÇOS CONTÁBEIS LTDA.
Dafomar Girelli Kili
CPF 002.825.127-05
CRC-ES 007242/O-3



ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

Rua José Vivacqua, 645, Jabour, Vitória – ES, CEP 29.072-285.

CNPJ: 10.586.940/0001-68 NIRE 32201396111

DEMONSTRAÇÃO DAS MUTAÇÕES DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO					
COMPARATIVO 2019 e 2018 (CONSOLIDADO)					
EXERCÍCIO FINDO EM 31/12/2019					
Valores Expressos em reais (R\$)					
DESCRIÇÃO	TOTAL	CAPITAL	RES.P/ AUM. CAP.	RESERVA LEGAL	LUCROS ACUMUL.
SALDO ANTERIOR	10.157.042,48	200.000,00	-	9.957.042,48	-
AJUSTES EX. ANTERIOR	100.000,00			100.000,00	-
INTEGRALIZAÇÃO				-	
AUMENTO DE CAPITAL				-	
LUCRO LIQUIDO	4.497.756,17			4.497.756,17	-
LUCROS DISTRIBUIDOS	-1.254.667,83			-1.254.667,83	-
RESERVA DE CAPITAL			-	-	
SALDO 31/12/2019	13.500.130,82	200.000,00	-	13.300.130,82	-
EXERCÍCIO FINDO EM 31/12/2018					
Valores Expressos em reais (R\$)					
DESCRIÇÃO	TOTAL	CAPITAL	RES.P/ AUM. CAP.	RESERVA LEGAL	LUCROS ACUMUL.
SALDO ANTERIOR	8.039.038,31	200.000,00	-	7.839.038,31	-
AJUSTES EX. ANTERIOR	-200.890,55			-200.890,55	-
INTEGRALIZAÇÃO				-	
AUMENTO DE CAPITAL				-	
LUCRO LIQUIDO	3.363.657,58			3.363.657,58	-
LUCROS DISTRIBUIDOS	-1.341.414,03			-1.341.414,03	-
RESERVA DE CAPITAL	296.651,17		-	296.651,17	-
SALDO 31/12/2018	10.157.042,48	200.000,00	-	9.957.042,48	-

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]
IGUALITARIA SERVIÇOS CONTÁBEIS LTDA.
Darioimar Girelli Kill
CPF 002.825.127-05
CRC-ES 007242/O-3



APRESENTAÇÃO DOS CÁLCULOS DOS ÍNDICES DAS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS. (BALANÇO 31/12/2018.)

**Valores Expressos em reais (R\$)
(CONSOLIDADO)**

			AC PC RLP ELP ESTOC DISPC ATIVC ATIVC
1 - LIQUIDEZ CORRENTE = $\frac{\text{ATIVO CIRCULANTE}}{\text{PASSIVO CIRCULANTE}}$	$\frac{46.013.738,97}{29.815.331,55} =$	1,54	
2 - LIQUIDEZ GERAL = $\frac{\text{ATIVO CIRC.} + \text{REALIZAVEL A LONGO PRAZO}}{\text{PASSIVO CIRC.} + \text{EXIGIVEL A LONGO PRAZO}}$	$\frac{46038738,97}{34822364,17} =$	1,32	
3 - CAPITAL CIRC. LIQUIDO = $\text{ATIVO CIRC.} - \text{PASSIVO CIRCULANTE} =$	$16198407,42 =$	16.198.407,42	
4 - LIQUIDEZ SECA = $\frac{\text{ATIVO CIRC.} - \text{ESTOQUE}}{\text{PASSIVO CIRCULANTE}}$	$\frac{60978245,26}{29.815.331,55} =$	2,05	
5 - LIQUIDEZ IMEDIATA = $\frac{\text{DISPONIBILIDADES}}{\text{PASSIVO CIRC.}}$	$\frac{1.659.058,92}{29.815.331,55} =$	0,06	
6 - QUOCIENTE DE SOLVENCIA = $\frac{\text{ATIVO CIRC} + \text{ATIVO PERMANENTE}}{\text{PASSIVO CIRCULANTE}}$	$\frac{48097494,99}{29.815.331,55} =$	1,61	
7 - GRAU DE ENDIVIDAMENTO = $\frac{\text{PASSIVO CIRC.} + \text{EXIGIVEL A LONGO PRAZO}}{\text{ATIVO TOTAL}}$	$\frac{34822364,17}{48.122.494,99} =$	0,72	
8 - SOLVENCIA GERAL = $\frac{\text{ATIVO TOTAL}}{\text{PASSIVO CIRCULANTE} + \text{EXIGIVEL A LONGO PRAZO}}$	$\frac{48.122.494,99}{34822364,17} =$	1,38	

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]
IGUALITARIA SERVIÇOS CONTÁBEIS LTDA.
Darionmar Girelli Kill
CPF 002.825.127-05
CRC-ES 007242/O-3



ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

Rua José Vivacqua, 645, Jabour, Vitória – ES, CEP 29.072-285.
CNPJ: 10.586.940/0001-68 NIRE 32201396111

Notas explicativas às demonstrações financeiras
31 de dezembro de 2019

(Em milhares de Reais, exceto quando de outra forma indicado)

1. **A ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA é uma empresa de capital fechado, com sede na cidade de Vitória, Estado do Espírito Santo, foi constituída em 2009, tendo como objetivo principal a comercialização de medicamentos.**

- 1.1. **Principais atividades operacionais**

- Sua principal atividade é Comercialização de medicamentos.

- 1.2. **Aprovação das demonstrações financeiras**

As demonstrações financeiras da ONCOVIT, para o exercício findo em 31 de dezembro de 2019 foram autorizadas para a emissão pela diretoria da Companhia em 30 de Abril de 2020.

2. **Práticas Contábeis**

As demonstrações financeiras são elaboradas com o apoio em diversas bases de avaliação utilizadas nas estimativas contábeis. As estimativas contábeis envolvidas na preparação das demonstrações financeiras são apoiadas em fatores objetivos e subjetivos, com base no julgamento da administração para determinação do valor adequado a ser registrado nas demonstrações financeiras. As demonstrações financeiras são elaboradas e estão sendo apresentadas de acordo com as políticas contábeis adotadas no Brasil, que compreendem os pronunciamentos do Comitê de Pronunciamentos Contábeis (CPC) e órgãos reguladores.

- 2.1 **Moeda funcional**

As demonstrações financeiras são apresentadas em reais (R\$), que é a moeda funcional da Companhia.


IGUALTARIA SERVIÇOS CONTÁBEIS LTDA.
Danimar Girelli Kill
CPF 002.825.127-05
CRC-ES 037242/O-3



ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

Rua José Vivacqua, 645, Jabour, Vitória – ES, CEP 29.072-285.
CNPJ: 10.586.940/0001-68 NIRE 32201396111

Notas explicativas às demonstrações financeiras
31 de dezembro de 2019

(Em milhares de Reais, exceto quando de outra forma indicado)

2.2 Reconhecimento de receita

Revenda de Mercadorias

A receita de venda de mercadorias é reconhecida com base na emissão das notas fiscais.

2.3 Impostos e contribuições

2.3.1 Imposto de renda pessoa jurídica e contribuição social sobre o lucro líquido - Correntes

O imposto de renda pessoa jurídica (IRPJ) e a contribuição social sobre o lucro líquido (CSLL) nas alíquotas vigentes (15% para o IRPJ, 10% para o adicional de IRPJ sobre o lucro excedente a R\$20.000,00 por mês e 9% de CSLL).

O imposto de renda e contribuição social sobre o lucro da sociedade é calculado sob a sistemática de apuração de lucro Real – Estimativa Mensal com base em balancetes de suspensão previsto na legislação pertinente.

2.3.2 Imposto sobre vendas

As receitas de vendas estão sujeitas aos seguintes impostos e contribuições:

- Programa de Integração Social (PIS);
- Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social (COFINS);
- Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Serviços (ICMS).

IGUALITARIA SERVIÇOS CONTÁBEIS LTDA.
Darlomar Girelli Kill
CPF 002.825.127-05
CRC-ES 037242/0-2



ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

Rua José Vivacqua, 645, Jabour, Vitória – ES, CEP 29.072-285.
CNPJ: 10.586.940/0001-68 NIRE 32201396111

Notas explicativas às demonstrações financeiras
31 de dezembro de 2019

(Em milhares de Reais, exceto quando de outra forma indicado)

2.4 Instrumentos financeiros - Reconhecimento inicial e mensuração

2.4.1. Ativos financeiros - Reconhecimento e mensuração

Os ativos financeiros da Companhia são classificados como ativos financeiros a valor justo por meio do resultado. A Companhia determina a classificação dos seus ativos financeiros no momento do seu reconhecimento inicial.

Os ativos financeiros da Companhia incluem caixa e equivalentes de caixa, aplicações financeiras, contas a receber de clientes e outras contas a receber.

2.4.2. Passivos financeiros - Reconhecimento e mensuração

Os passivos financeiros da Companhia são classificados como passivos financeiros a valor justo por meio do resultado e empréstimos e financiamentos. A Companhia determina a classificação dos seus passivos financeiros no momento do seu reconhecimento inicial.

Passivos financeiros são inicialmente reconhecidos a valor justo e, no caso de empréstimos e financiamentos, são acrescidos do custo da transação diretamente relacionado.

Após reconhecimento inicial, empréstimos e financiamentos sujeitos a juros são mensurados subsequentemente pelo custo amortizado, utilizando o método da taxa de juros efetivos. Ganhos e perdas são reconhecidos na demonstração do resultado no momento da baixa dos passivos, bem como durante o processo de amortização pelo método da taxa de juros efetivos.

Os passivos financeiros da Companhia incluem contas a pagar a fornecedores e outras contas a pagar.


IGUALTARIA SERVIÇOS CONTÁBEIS LTDA.
Darioimar Girelli Kill
CPF 002.825.127-05
CRC-ES 037242/O-0



ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

Rua José Vivacqua, 645, Jabour, Vitória – ES, CEP 29.072-285.
CNPJ: 10.586.940/0001-68 NIRE 32201396111

Notas explicativas às demonstrações financeiras
31 de dezembro de 2019

(Em milhares de Reais, exceto quando de outra forma indicado)

2.5 Outros ativos e passivos (circulantes e não circulantes)

Um ativo é reconhecido no balanço patrimonial quando for provável que seus benefícios econômicos-futuros serão gerados em favor da Companhia e seu custo ou valor puder ser mensurado com segurança. Um passivo é reconhecido no balanço patrimonial quando a Companhia possui uma obrigação legal ou constituída como resultado de um evento passado, sendo provável que um recurso econômico seja requerido para liquidá-lo. São acrescidos, quando aplicável, dos correspondentes encargos e das variações monetárias ou cambiais incorridas. As provisões são registradas tendo como base as melhores estimativas do risco envolvido.

Os ativos e passivos são classificados como circulantes quando sua realização ou liquidação é provável que ocorra nos próximos 12 meses.

2.6 Caixa e equivalentes de caixa

Os equivalentes de caixa são mantidos com a finalidade de atender a compromissos de caixa de curto prazo, e não para investimento ou outros fins.

A Companhia considerada equivalentes de caixa uma aplicação financeira de conversibilidade imediata em um montante conhecido de caixa e estando sujeita a um insignificante risco de mudança de valor. Por conseguinte, um investimento, normalmente, se qualifica como equivalente de caixa quando tem vencimento de curto prazo, por exemplo, três meses ou menos, a contar da data da contratação.

2.7 Contas a receber de clientes

São apresentadas aos valores de realização.

IGUALTARIA SERVIÇOS CONTÁBEIS LTDA.
Dariomar Girelli Kill
CPF 002.825.127-05
CRC-ES 057242/0-0



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

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



DECLARAÇÃO DE SERVIÇO DE AUTENTICAÇÃO DIGITAL

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

DECLARA para os devidos fins de direito que, o documento em anexo identificado individualmente em cada Código de Autenticação Digital¹ ou na referida sequência, foi autenticado de acordo com as Legislações e normas vigentes².

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

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

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **04/08/2020 16:33:59 (hora local)** através do sistema de autenticação digital do Cartório Azevêdo Bastos, de acordo com o Art. 1º, 10º e seus §§ 1º e 2º da MP 2200/2001, como também, o documento eletrônico autenticado contendo o Certificado Digital do titular do Cartório Azevêdo Bastos, poderá ser solicitado diretamente a empresa **ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA** ou ao Cartório pelo endereço de e-mail autentica@azevedobastos.not.br

Para informações mais detalhadas deste ato, acesse o site <https://autdigital.azevedobastos.not.br> e informe o *Código de Consulta desta Declaração*.

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site.

¹**Código de Autenticação Digital:** 45370408201650606319-1 45370408201650606319-15

²**Legislações Vigentes:** Lei Federal nº 8.935/94, Lei Federal nº 10.406/2002, Medida Provisória nº 2200/2001, Lei Federal nº 13.105/2015, Lei Estadual nº 8.721/2008, Lei Estadual nº 10.132/2013 e Provimento CGJ N° 003/2014.

O referido é verdade, dou fé.

CHAVE DIGITAL

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05b5b4d16e17d3aad64b47b2d3e568f38dc93162e691083073d860b66f6a56d743c9132b35575c366850f322cbe54ffd0b026310c700ffd1b5095454f336ae96648



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





ENDEREÇO: AVENIDA BRAZ DE PINA Nº 529
BAIRRO: VILA VITORIA CEP: 08730020 - MOGI DAS
CRUZES/SP
CNPJ: 23.979.080/0001-74
PROCESSO: 25351.020833/2018-75 AUTORIZ/MS:
ML51W801HX2X (8.16157.5)
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: CORRELATOS
DISTRIBUIR: CORRELATOS
EXPEDIR: CORRELATOS

EMPRESA: K A LISBOA MACIEL PRODUTOS
FARMACEUTICOS LTDA - ME
ENDEREÇO: RUA SAO JOSÉ, 85A
BAIRRO: JACINTINHO CEP: 57040510 - MACEIÓ/AL
CNPJ: 22.731.248/0001-65
PROCESSO: 25351.015621/2018-76 AUTORIZ/MS:
LX416M785XL5 (8.16148.4)
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: CORRELATOS
DISTRIBUIR: CORRELATOS
EXPEDIR: CORRELATOS

EMPRESA: mig tools industria e comercio ltda - me
ENDEREÇO: RUA SANTOS DUMONT Nº 977
BAIRRO: VILA OPERARIA CEP: 83601090 - CAMPO
LARGO/PR
CNPJ: 26.367.325/0001-09
PROCESSO: 25351.021731/2018-77 AUTORIZ/MS:
WM71X0M1YX15 (8.16156.1)
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: CORRELATOS
DISTRIBUIR: CORRELATOS
EMBALAR: CORRELATOS
EXPEDIR: CORRELATOS
FABRICAR: CORRELATOS
REEMBALAR: CORRELATOS

EMPRESA: Univen Healthcare Ltda
ENDEREÇO: Rua do Albatroz, 305
BAIRRO: Cid.Universitária Pedra Branca CEP: 88137290 -
PALHOÇA/SC
CNPJ: 09.420.486/0003-53
PROCESSO: 25351.023496/2018-78 AUTORIZ/MS:
P1988W061HHW (8.16160.4)
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: CORRELATOS
DISTRIBUIR: CORRELATOS
EXPEDIR: CORRELATOS
IMPORTAR: CORRELATOS

EMPRESA: DROGARIA ARAUJO S.A.
ENDEREÇO: RUA CURITIBA, 327
BAIRRO: CENTRO CEP: 30170120 - BELO HORIZONTE/MG
CNPJ: 17.256.512/0001-16
PROCESSO: 25351.061102/2018-80 AUTORIZ/MS:
P1WM448Y4709 (8.16146.7)
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: CORRELATOS
DISTRIBUIR: CORRELATOS
EXPEDIR: CORRELATOS

EMPRESA: ORTHO FULL COMERCIO DE MATERIAL MEDICO
E HOSPITALAR LTDA - EPP
ENDEREÇO: AV DAS AMERICAS, Nº 10101, LOJA 104
BAIRRO: BARRA DA TIJUCA CEP: 22793082 - RIO DE
JANEIRO/RJ
CNPJ: 22.885.153/0001-04
PROCESSO: 25351.023102/2018-81 AUTORIZ/MS:
0Y41X6Y58XX4 (8.16164.9)
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: CORRELATOS
DISTRIBUIR: CORRELATOS
EXPEDIR: CORRELATOS

EMPRESA: PROSYNTHES - COMERCIO DE EQUIPAMENTOS
MEDICOS E HOSPITALARES EIRELI - ME
ENDEREÇO: R MINAS GERAIS n 1432 , SALA 02
BAIRRO: ALVORADA CEP: 85601060 - FRANCISCO
BELTRÃO/PR
CNPJ: 28.470.909/0001-22
PROCESSO: 25351.027386/2018-85 AUTORIZ/MS:
4H91X66HXW9Y (8.16167.0)
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: CORRELATOS
DISTRIBUIR: CORRELATOS
EXPEDIR: CORRELATOS

EMPRESA: MTR LOGÍSTICA EIRELI
ENDEREÇO: RODOVIA BR 470, KM 54, Nº 2555, SALA 04
BAIRRO: ITOUPAVAZINHA CEP: 89066010 - BLUMENAU/SC
CNPJ: 07.360.468/0003-06
PROCESSO: 25351.020831/2018-86 AUTORIZ/MS:
P1W641HW23H9 (8.16161.8)
ATIVIDADE/CLASSE
TRANSPORTAR: CORRELATOS

EMPRESA: SHOPPING DA ACUPUNTURA EIRELI - ME
ENDEREÇO: Rua Antônio de Albuquerque, nº 247, sala 207

BAIRRO: Savassi CEP: 30112010 - BELO HORIZONTE/MG
CNPJ: 21.236.000/0001-65
PROCESSO: 25351.720431/2017-93 AUTORIZ/MS: 0531L3465X88
(8.16162.1)
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: CORRELATOS
DISTRIBUIR: CORRELATOS
EXPEDIR: CORRELATOS
IMPORTAR: CORRELATOS

EMPRESA: RICARDO FABRICAÇÃO DE PRODUTOS
SANEANTES LTDA - ME
ENDEREÇO: CJ 11 HC ALAMEDA CENTRAL SN LOJA 106 BK
45 PARTE B
BAIRRO: NUCLEO HABITACIONAL NOVO GAMA CEP:
72860222 - NOVO GAMA/GO
CNPJ: 28.306.334/0001-07
PROCESSO: 25351.021725/2018-10 AUTORIZ/MS: 3.07842.9
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: SANEANTE DOMIS.
DISTRIBUIR: SANEANTE DOMIS.
EMBALAR: SANEANTE DOMIS.
EXPEDIR: SANEANTE DOMIS.
FABRICAR: SANEANTE DOMIS.
FRACIONAR: SANEANTE DOMIS.
REEMBALAR: SANEANTE DOMIS.

EMPRESA: NANA CARE COMERCIAL LTDA - EPP
ENDEREÇO: AVENIDA VIDA NOVA Nº 28, SALA 803
BAIRRO: JARDIM MARIA ROSA CEP: 06764045 - TABOÃO DA
SERRA/SP
CNPJ: 03.685.486/0001-37
PROCESSO: 25351.577656/2017-13 AUTORIZ/MS: 3.07831.1
ATIVIDADE/CLASSE
DISTRIBUIR: SANEANTE DOMIS.

EMPRESA: Fagmax Transportes e Logista Eireli EPP
ENDEREÇO: Praça da República, 87 CJ 45
BAIRRO: centro CEP: 11013010 - SANTOS/SP
CNPJ: 18.536.667/0001-79
PROCESSO: 25351.719693/2017-13 AUTORIZ/MS: 3.07843.2
ATIVIDADE/CLASSE
TRANSPORTAR: SANEANTE DOMIS.

EMPRESA: UNI-LIFE COMÉRCIO E DISTRIBUIÇÃO -
IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA
ENDEREÇO: AV GETULIO VARGAS Nº 2042
BAIRRO: BOSQUE CEP: 69900613 - RIO BRANCO/AC
CNPJ: 12.500.762/0001-36
PROCESSO: 25351.690918/2017-34 AUTORIZ/MS: 3.07844.6
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: SANEANTE DOMIS.
DISTRIBUIR: SANEANTE DOMIS.
EXPEDIR: SANEANTE DOMIS.

EMPRESA: VIDAMED PRODUTOS HOSPITALARES LTDA ME
ENDEREÇO: ADE CONJUNTO 13 LOTE 14
BAIRRO: SAMAMBAIA SUL CEP: 72314713 - BRASÍLIA/DF
CNPJ: 00.635.623/0001-30
PROCESSO: 25351.016932/2018-52 AUTORIZ/MS: 3.07835.5
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: SANEANTE DOMIS.
DISTRIBUIR: SANEANTE DOMIS.
EXPEDIR: SANEANTE DOMIS.

EMPRESA: BRASIL DISTRIBUIDORA INDUSTRIA E
COMERCIO DE PRODUTOS ALIMENTICIOS LTDA
ENDEREÇO: ROD BR-364 Nº07661 LOJA 01
BAIRRO: LAGOA CEP: 76812317 - PORTO VELHO/RO
CNPJ: 00.735.882/0001-33
PROCESSO: 25351.722154/2017-53 AUTORIZ/MS: 3.07841.5
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: SANEANTE DOMIS.
DISTRIBUIR: SANEANTE DOMIS.
EXPEDIR: SANEANTE DOMIS.

EMPRESA: T C R TROPICAL COMERCIO E REPRESENTAÇÕES
LTDA - EPP
ENDEREÇO: RUA 200 QUADRA 70 LOTE 08 NUMERO 96
BAIRRO: SETOR LESTE VILA NOVA CEP: 74643060 -
GOIÂNIA/GO
CNPJ: 00.472.812/0001-30
PROCESSO: 25351.018457/2018-59 AUTORIZ/MS: 3.07839.0
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: SANEANTE DOMIS.
DISTRIBUIR: SANEANTE DOMIS.
EXPEDIR: SANEANTE DOMIS.

EMPRESA: INDUSTRIA DELGADO PARIS PRODUTOS DE
LIMPEZA LTDA ME
ENDEREÇO: AVENIDA PEDRO AUGUSTO RANGEL, 200
BAIRRO: JD PAULISTA CEP: 18113141 - VOTORANTIM/SP
CNPJ: 18.671.280/0001-25
PROCESSO: 25351.015616/2018-63 AUTORIZ/MS: 3.07836.9
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: SANEANTE DOMIS.
DISTRIBUIR: SANEANTE DOMIS.
EMBALAR: SANEANTE DOMIS.
EXPEDIR: SANEANTE DOMIS.

FABRICAR: SANEANTE DOMIS.
FRACIONAR: SANEANTE DOMIS.
REEMBALAR: SANEANTE DOMIS.

EMPRESA: CLIMA LAB ANALISES, COMERCIO E INDUSTRIA
LTDA - ME
ENDEREÇO: Rua João Batista Garbino, 420 Sala 1
BAIRRO: Distrito Industrial CEP: 17120000 - AGUDOS/SP
CNPJ: 21.946.956/0001-50
PROCESSO: 25351.018053/2018-65 AUTORIZ/MS: 3.07838.6
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: SANEANTE DOMIS.
DISTRIBUIR: SANEANTE DOMIS.
EMBALAR: SANEANTE DOMIS.
EXPEDIR: SANEANTE DOMIS.
FABRICAR: SANEANTE DOMIS.
FRACIONAR: SANEANTE DOMIS.
REEMBALAR: SANEANTE DOMIS.

EMPRESA: Essenza Indústria Química Eireli
ENDEREÇO: Av. José Diniz e Silva, 440
BAIRRO: Bela Vista CEP: 32010330 - CONTAGEM/MG
CNPJ: 23.605.544/0001-82
PROCESSO: 25351.018012/2018-79 AUTORIZ/MS: 3.07837.2
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: SANEANTE DOMIS.
DISTRIBUIR: SANEANTE DOMIS.
EMBALAR: SANEANTE DOMIS.
EXPEDIR: SANEANTE DOMIS.
FABRICAR: SANEANTE DOMIS.
FRACIONAR: SANEANTE DOMIS.
REEMBALAR: SANEANTE DOMIS.

EMPRESA: PLANDATA HOSPITALARES LTDA-ME
ENDEREÇO: RUA REGINALDO NASCIMENTO DA SILVA, 169 -
TERREO
BAIRRO: JARDIM TRES MARIAS CEP: 06790160 - TABOÃO DA
SERRA/SP
CNPJ: 05.366.659/0001-80
PROCESSO: 25351.018451/2018-81 AUTORIZ/MS: 3.07840.1
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: SANEANTE DOMIS.
DISTRIBUIR: SANEANTE DOMIS.
EXPEDIR: SANEANTE DOMIS.

RESOLUÇÃO-RE Nº 726, DE 22 DE MARÇO DE 2018

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

Art. 1º. Alterar a Autorização de Funcionamento das
Empresas constantes no anexo desta Resolução.

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

MARIÂNGELA TORCHIA DO NASCIMENTO

ANEXO

EMPRESA: GAT LOGISTICA LTDA
ENDEREÇO: ESTRADA VELHA GUARULHOS - SÃO MIGUEL,
Nº 3241 BOX 55 AO 108
BAIRRO: JD ARAPONGAS CEP: 07210250 - GUARULHOS/SP
CNPJ: 08.165.642/0001-52
PROCESSO: 25351.120424/2008-04 AUTORIZ/MS: 2.04711.9
ATIVIDADE/CLASSE
TRANSPORTAR: COSMÉTICOS/INSUMO P/
COSMÉTICO/MATÉRIAS-PRIMAS PARA PROD. DE
HIGIENE/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE

EMPRESA: SD TRANSITION INDUSTRIA E COMERCIO LTDA -
ME
ENDEREÇO: RUA JOSE AMORA DE SÁ, 1000
BAIRRO: AUTODROMO CEP: 61760000 - EUSÉBIO/CE
CNPJ: 23.770.133/0001-42
PROCESSO: 25351.595597/2016-09 AUTORIZ/MS: 2.09251.1
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE
HIGIENE
DISTRIBUIR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE
HIGIENE
EMBALAR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE
HIGIENE
EXPEDIR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
EXPORTAR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE
HIGIENE
FABRICAR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE
HIGIENE
FRACIONAR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE
HIGIENE
IMPORTAR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE
HIGIENE
REEMBALAR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE
HIGIENE



EMPRESA: MD COMÉRCIO DE COSMÉTICOS LTDA
ENDEREÇO: RUA QUIRINO Nº 1.294, GALPÃO 14 CD, CIDADE COMERCIAL
BAIRRO: INÁCIO BARBOSA CEP: 49040700 - ARACAJU/SE
CNPJ: 15.416.174/0001-07
PROCESSO: 25351.009572/2016-10 AUTORIZ/MS: 2.08643.0
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
DISTRIBUIR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
EXPEDIR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE

EMPRESA: CONSIGLIO & NATHAN LTDA. - ME
ENDEREÇO: RUA VERGINIO BELGINI, Nº 996
BAIRRO: LOTEAMENTO SANTO ANTONIO CEP: 13253600 - ITATIBA/SP
CNPJ: 00.075.511/0001-72
PROCESSO: 25351.150296/2009-13 AUTORIZ/MS: 2.04999.5
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: COSMÉTICOS
DISTRIBUIR: COSMÉTICOS
EXPEDIR: COSMÉTICOS

EMPRESA: G8 BR LOGISTICA INTEGRADA LTDA - ME
ENDEREÇO: RUA MATRIX, 56 A CONDOMINIO CAPUAVA
BAIRRO: MOINHO VELHO CEP: 06714360 - COTIA/SP
CNPJ: 00.867.900/0001-30
PROCESSO: 25351.798170/2016-15 AUTORIZ/MS: 2.08490.1
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: COSMÉTICO/PERFUME/PROD. DE HIGIENE
EXPEDIR: COSMÉTICO/PERFUME/PROD. DE HIGIENE
TRANSPORTAR: COSMÉTICO/PERFUME/PROD. DE HIGIENE

EMPRESA: Caudalie Importação e Distribuição de Cosméticos Importados Ltda
ENDEREÇO: RODOVIA GOVERNADOR MARIO COVAS Nº 3101 KM 282 SALA COMERCIAL 30 NORTE CONTORNO
BAIRRO: PADRE MATHIAS CEP: 29175100 - CARIACICA/ES
CNPJ: 10.831.435/0001-31
PROCESSO: 25351.087519/2010-49 AUTORIZ/MS: 2.05342.1
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PROD. DE HIGIENE
DISTRIBUIR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PROD. DE HIGIENE
EXPEDIR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PROD. DE HIGIENE
IMPORTAR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PROD. DE HIGIENE

EMPRESA: C. M. F. POZZOBON - ME
ENDEREÇO: RUA JOAO MACHADO SOARES, Nº 367
BAIRRO: CAMOBI CEP: 97110000 - SANTA MARIA/RS
CNPJ: 07.911.776/0001-02
PROCESSO: 25351.109763/2015-61 AUTORIZ/MS: 2.07924.4
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
DISTRIBUIR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
EXPEDIR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE

EMPRESA: JARDIM DISTRIBUIDORA DE COSMETICOS LTDA
ENDEREÇO: RUA JOSÉ BONIFÁCIO, 610 - SALA 02
BAIRRO: CENTRO CEP: 99740000 - BARÃO DE COTEGIPE/RS
CNPJ: 23.720.752/0001-22
PROCESSO: 25351.946886/2016-74 AUTORIZ/MS: 2.08594.1
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: COSMÉTICOS/PRODUTOS DE HIGIENE
DISTRIBUIR: COSMÉTICOS/PRODUTOS DE HIGIENE
EXPEDIR: COSMÉTICOS/PRODUTOS DE HIGIENE

EMPRESA: IMEXMIR COMÉRCIO DE COSMÉTICOS LTDA - ME
ENDEREÇO: RUA PORTO ALEGRE, 1566 - SALA 1
BAIRRO: ALVORADA CEP: 85601480 - FRANCISCO BELTRÃO/PR
CNPJ: 22.085.474/0001-16
PROCESSO: 25351.668084/2017-81 AUTORIZ/MS: 2.09815.1
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
DISTRIBUIR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
EXPEDIR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
IMPORTAR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE

EMPRESA: CIRÚRGICA JAW COM. DE MAT. MÉDICO HOSPITALAR LTDA
ENDEREÇO: RUA HENRIQUE DO REGO ALMEIDA, 261, Q AE LOTE 8 S 01
BAIRRO: BREJARU CEP: 88133512 - PALHOÇA/SC
CNPJ: 79.250.676/0001-93
PROCESSO: 25351.178738/2015-83 AUTORIZ/MS: 2.07973.3
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: COSMÉTICOS
DISTRIBUIR: COSMÉTICOS
EXPEDIR: COSMÉTICOS

EMPRESA: VITAMEDIC INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA
ENDEREÇO: Rua VPR 01 Quadra 2A Módulo 01

BAIRRO: DAIA CEP: 75132020 - ANÁPOLIS/GO
CNPJ: 30.222.814/0001-31
PROCESSO: 25351.505879/2017-89 AUTORIZ/MS: 2.09619.4
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
DISTRIBUIR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
EXPEDIR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
IMPORTAR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
TRANSPORTAR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE

EMPRESA: ALES GROUP BRASIL COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA.
ENDEREÇO: R DOS MANACAS N 276 SALA 10
BAIRRO: JARDIM DA GLORIA CEP: 06711500 - COTIA/SP
CNPJ: 09.545.532/0001-89
PROCESSO: 25351.205301/2011-94 AUTORIZ/MS: 2.05854.0
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
DISTRIBUIR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
EXPEDIR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
IMPORTAR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE

EMPRESA: EXPRESSO SÃO MIGUEL LTDA
ENDEREÇO: RUA PLÍNIO ARLINDO DE NES, 2180-D
BAIRRO: BELVEDERE CEP: 89805290 - CHAPECÓ/SC
CNPJ: 00.428.307/0001-98
PROCESSO: 25351.648005/2010-08 AUTORIZ/MS: 1.08545.3
ATIVIDADE/CLASSE
TRANSPORTAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO

EMPRESA: CALL MED COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS E REPRESENTAÇÃO LTDA
ENDEREÇO: RODOVIA BR 116, Nº 1865 A
BAIRRO: CAJAZEIRAS CEP: 60415050 - FORTALEZA/CE
CNPJ: 05.106.015/0001-52
PROCESSO: 25351.669250/2014-11 AUTORIZ/MS: 1.12646.1
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO
TRANSPORTAR: MEDICAMENTO

EMPRESA: ENDO- TEC COMÉRCIO E REPRESENTAÇÃO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS LTDA.
ENDEREÇO: AVENIDA VINTE E OITO DE MARÇO Nº 557 - ALTOS
BAIRRO: CENTRO CEP: 28020740 - CAMPOS DOS GOYTACAZES/RJ
CNPJ: 00.891.001/0001-73
PROCESSO: 25351.423242/2014-11 AUTORIZ/MS: 1.10940.3
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO

EMPRESA: C. M. F. POZZOBON - ME
ENDEREÇO: RUA JOAO MACHADO SOARES, Nº 367
BAIRRO: CAMOBI CEP: 97110000 - SANTA MARIA/RS
CNPJ: 07.911.776/0001-02
PROCESSO: 25351.463818/2015-12 AUTORIZ/MS: 1.14395.7
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
EXPEDIR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO

EMPRESA: VITAL COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS PRODUTOS HOSPITALARES E ODONTOLÓGICOS EIRELI - ME
ENDEREÇO: R C 159 N 885 QD 314 LT 8
BAIRRO: JARDIM AMERICA CEP: 74255140 - GOIÂNIA/GO
CNPJ: 17.252.670/0001-06
PROCESSO: 25351.421901/2013-14 AUTORIZ/MS: 1.09704.9
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO

EMPRESA: GRÜNENTHAL DO BRASIL FARMACÊUTICA LTDA.
ENDEREÇO: AV. GUIDO CALOI, 1935, BL B e BL C - 1º ANDAR
BAIRRO: SANTO AMARO CEP: 05802140 - SÃO PAULO/SP
CNPJ: 10.555.143/0001-13
PROCESSO: 25351.459382/2010-14 AUTORIZ/MS: 1.08610.7
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
EMBALAR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
EXPORTAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
FABRICAR: MEDICAMENTO

IMPORTAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
REEMBALAR: MEDICAMENTO

EMPRESA: SANTOS MENEZES COMERCIO E REPRESENTACOES EIRELI
ENDEREÇO: RUA MONTE ALEGRE Nº 135, SALÃO
BAIRRO: CENTRO CEP: 49680000 - NOSSA SENHORA DA GLÓRIA/SE
CNPJ: 04.245.829/0001-05
PROCESSO: 25351.746049/2014-16 AUTORIZ/MS: 1.13123.1
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO

EMPRESA: ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA-ME
ENDEREÇO: Rua José Vivacqua nº 645
BAIRRO: Jabour CEP: 29072285 - VITÓRIA/ES
CNPJ: 10.586.940/0001-68
PROCESSO: 25351.457153/2014-27 AUTORIZ/MS: 1.11202.1
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO

EMPRESA: DISTRIBUIDORA SUED OFFSHORE LTDA
ENDEREÇO: RUA JOSÉ CIRIACO JÚNIOR, Nº 68
BAIRRO: PRAIA CAMPISTA CEP: 27920360 - MACAÉ/RJ
CNPJ: 10.589.940/0001-11
PROCESSO: 25351.584787/2009-67 AUTORIZ/MS: 1.08024.3
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO

EMPRESA: CIRÚRGICA JAW COM. DE MAT. MÉDICO HOSPITALAR LTDA
ENDEREÇO: RUA HENRIQUE DO REGO ALMEIDA, 261, Q AE LOTE 8 S 01
BAIRRO: BREJARU CEP: 88133512 - PALHOÇA/SC
CNPJ: 79.250.676/0001-93
PROCESSO: 25001.009388/86 AUTORIZ/MS: 1.01403.8
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO

EMPRESA: VITAL HOSPITALAR COMERCIAL LTDA
ENDEREÇO: AVENIDA DA ALDEIA Nº 322, 338/340/346
BAIRRO: JARDIM IRACEMA CEP: 06440000 - BARUERI/SP
CNPJ: 61.610.283/0001-88
PROCESSO: 250000481990 AUTORIZ/MS: 1.01832.1
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO
TRANSPORTAR: MEDICAMENTO

EMPRESA: CIRÚRGICA JAW COM. DE MAT. MÉDICO HOSPITALAR LTDA
ENDEREÇO: RUA HENRIQUE DO REGO ALMEIDA, 261, Q AE LOTE 8 S 01
BAIRRO: BREJARU CEP: 88133512 - PALHOÇA/SC
CNPJ: 79.250.676/0001-93
PROCESSO: 25024.000120/2003-00 AUTORIZ/MS: 318446LM1L52 (8.01662.0)
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: CORRELATO
DISTRIBUIR: CORRELATO
IMPORTAR: CORRELATO

EMPRESA: LIFEMED PRODUTOS MEDICOS HOSPITALAR LTDA
ENDEREÇO: R DOUTOR CLAUDIO LIVIO N 100
BAIRRO: FAROL CEP: 57055180 - MACEIÓ/AL
CNPJ: 17.762.203/0001-18
PROCESSO: 25351.504260/2016-04 AUTORIZ/MS: 7201LL5963YY (8.14455.1)
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: CORRELATOS
DISTRIBUIR: CORRELATOS
EXPEDIR: CORRELATOS
IMPORTAR: CORRELATOS

EMPRESA: med care solution distribuicao de equipamentos medicos e hospitalares Ltda
ENDEREÇO: rua dos mundurucus, 3100 ed metropolitam tower sala 2401
BAIRRO: cremacao CEP: 66040033 - BELÉM/PA
CNPJ: 26.315.031/0001-25
PROCESSO: 25351.106244/2017-04 AUTORIZ/MS: HH71312MY343 (8.15070.7)
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: CORRELATOS
DISTRIBUIR: CORRELATOS
EXPEDIR: CORRELATOS
IMPORTAR: CORRELATOS

Dados da Empresa Nacional

Razão Social

ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA-ME

CNPJ

10.586.940/0001-68

Endereço Completo

Rua José Vivacqua nº 645 - Jabour CEP: 29.072-285 - VITÓRIA/ES

Telefone

(27) 3064-0124

Responsável Técnico

LETICIA BOTECHIA PIFFER

Responsável Legal

VALDENIR JOSÉ ALBERTO

Dados do Cadastro

Cadastro Nº

1.11.202-1

Data do Cadastro

25/08/2014

Situação

Ativa

Nº do Processo

25351.457153/2014-27

Cadastro

1 - Medicamento

Atividades / Classes**Armazenar**

- Medicamento

Distribuir

- Medicamento

Expedir

- Medicamento

Certificado de Boas Práticas de Fabricação - CBPF (Vigente)

Empresa Solicitante	Linhas de Certificação Vigentes	Data de Publicação	Vencimento do Certificado
---------------------	---------------------------------	--------------------	---------------------------

Nenhum registro encontrado

Certificado de Boas Práticas de Distribuição e Armazenagem - CBPDA (Vigente)

Empresa Solicitante	Linhas de Certificação Vigentes	Data de Publicação	Vencimento do Certificado
---------------------	---------------------------------	--------------------	---------------------------

Nenhum registro encontrado

Voltar



RESOLUÇÃO-RE Nº 727, DE 22 DE MARÇO DE 2018

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

Art. 1º. Cancelar, a pedido, a Autorização de Funcionamento das Empresas constantes no anexo desta Resolução.

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

MARIÂNGELA TORCHIA DO NASCIMENTO

ANEXO

EMPRESA: TA EXPRESS TRANSPORTE AÉREO LTDA
ENDEREÇO: AVENIDA COMENDADOR THOMAZ FORTUNATO, Nº 3466, SALA 01
BAIRRO: PRAIA DOS NAMORADOS CEP: 13475010 - AMERICANA/SP
CNPJ: 60.792.405/0001-31
PROCESSO: 25351.259976/2011-69 AUTORIZ/MS: 2.05907.3
ATIVIDADE/CLASSE
TRANSPORTAR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
PROCESSO: 25000.023893/99-60 AUTORIZ/MS: 1.04352.0
ATIVIDADE/CLASSE
TRANSPORTAR: INSUMOS
FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
PROCESSO: 25351.448461/2005-23 AUTORIZ/MS: X4734W553LM7 (8.02826.3)
ATIVIDADE/CLASSE
TRANSPORTAR: CORRELATO

EMPRESA: EV3 COMÉRCIO DE PRODUTOS ENDOVASCULARES DO BRASIL LTDA
ENDEREÇO: RUA GOMES DE CARVALHO, 1069 - 10º ANDAR CJ 103 e 104
BAIRRO: VILA OLÍMPIA CEP: 04547004 - SÃO PAULO/SP
CNPJ: 07.072.643/0001-90
PROCESSO: 25351.103482/2006-01 AUTORIZ/MS: PH66M5XWH77X (8.03016.1)
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: CORRELATO
DISTRIBUIR: CORRELATO
EXPEDIR: CORRELATO
IMPORTAR: CORRELATO

EMPRESA: SH MEDICAL COMERCIO DE IMPLANTES LTDA - EPP
ENDEREÇO: ST SIA QUADAR 04C, NÚMERO 51, SALA 116
BAIRRO: GUARÁ CEP: 71200045 - BRASÍLIA/DF
CNPJ: 17.287.489/0001-27
PROCESSO: 25351.704986/2014-22 AUTORIZ/MS: G9WM4XH0MW21 (8.11358.8)
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: CORRELATOS
DISTRIBUIR: CORRELATOS
EXPEDIR: CORRELATOS
IMPORTAR: CORRELATOS

EMPRESA: MW DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI
ENDEREÇO: ST SPLM CONJUNTO 9 LOTE 02
BAIRRO: SETOR PLACA DAS MERCEDES CEP: 71732090 - NÚCLEO BANDEIRANTE/DF
CNPJ: 14.459.413/0003-05
PROCESSO: 25351.362125/2016-67 AUTORIZ/MS: K62YL289170M (8.14197.1)
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: CORRELATOS
DISTRIBUIR: CORRELATOS
EXPEDIR: CORRELATOS

EMPRESA: KYLIMEDI MATERIAL MEDICO EIRELI - ME
ENDEREÇO: RUA FRANCISCO CHAGAS Nº 95
BAIRRO: GLORIA CEP: 29122380 - VILA VELHA/ES
CNPJ: 07.079.067/0001-02
PROCESSO: 25351.178098/2011-70 AUTORIZ/MS: 2.05925.5
ATIVIDADE/CLASSE
COMERCIALIZAR: CORRELATOS

RESOLUÇÃO-RE Nº 728, DE 22 DE MARÇO DE 2018

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

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

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

MARIÂNGELA TORCHIA DO NASCIMENTO

ANEXO

EMPRESA: FARMAFACIL MEDICAMENTOS EIRELI - ME
ENDEREÇO: RUA 17, Nº 234, LOJA 08
BAIRRO: CENTRO CEP: 76300000 - CERES/GO
CNPJ: 27.083.042/0001-90
PROCESSO: 25351.027493/2018-11 AUTORIZ/MS: 1.17395.6
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO

EMPRESA: OSSIS CIRURGICA COMÉRCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA EPP
ENDEREÇO: RUA OSVALDO ARANHA Nº 2379
BAIRRO: VENÂNCIA AIRES CEP: 95800000 - VENÂNCIO AIRES/RS
CNPJ: 26.935.819/0002-15
PROCESSO: 25351.022287/2018-15 AUTORIZ/MS: 1.17387.9
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO

EMPRESA: F. CHICHINELLI DISTRIBUIDORA LTDA - EPP
ENDEREÇO: AVENIDA SANTOS DUMONT, 1837
BAIRRO: CENTRO CEP: 87600000 - NOVA ESPERANÇA/PR
CNPJ: 14.033.665/0001-06
PROCESSO: 25351.027295/2018-40 AUTORIZ/MS: 1.17396.0
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO

EMPRESA: FARMASHOPPING DISTRIBUIDORA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS EIRELI - ME
ENDEREÇO: AV LIBERDADE S/N QD 166 LT 8
BAIRRO: JD BURITI SERENO CEP: 74943400 - APARECIDA DE GOIÂNIA/GO
CNPJ: 21.879.362/0001-74
PROCESSO: 25351.017005/2018-50 AUTORIZ/MS: 1.17376.1
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO

EMPRESA: SOGAMAX DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
ENDEREÇO: RUA ADELINO HERMENEGILDO COSTA 61
BAIRRO: SAO MIGUEL CEP: 29560000 - GUAÇUL/ES
CNPJ: 00.857.492/0002-17
PROCESSO: 25351.018085/2018-61 AUTORIZ/MS: 1.17394.2
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO

EMPRESA: PREMIUM HOSPITALAR EIRELI-ME
ENDEREÇO: RUA 02 QD 04 LOTE 19
BAIRRO: RESIDENCIAL FONTE DAS AGUAS CEP: 75370000 - GOIANIRA/GO
CNPJ: 27.325.768/0001-91
PROCESSO: 25351.027647/2018-67 AUTORIZ/MS: 1.17393.9
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO

RESOLUÇÃO-RE Nº 729, DE 22 DE MARÇO DE 2018

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

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

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

MARIÂNGELA TORCHIA DO NASCIMENTO

ANEXO

EMPRESA: EXPRESSO SÃO MIGUEL LTDA
ENDEREÇO: RUA PLÍNIO ARLINDO DE NES, 2180-D
BAIRRO: BELVEDERE CEP: 89805290 - CHAPECÓ/SC
CNPJ: 00.428.307/0001-98
PROCESSO: 25351.113189/2012-10 AUTORIZ/MS: 1.23099.6
ATIVIDADE/CLASSE

TRANSPORTAR: MEDICAMENTO

EMPRESA: Herzog Transportes Ltda Epp
ENDEREÇO: RUA 1 B N 135
BAIRRO: CIVIT II CEP: 29168096 - SERRA/ES
CNPJ: 14.436.310/0001-68
PROCESSO: 25351.241124/2015-16 AUTORIZ/MS: 1.13948.1
ATIVIDADE/CLASSE
TRANSPORTAR: MEDICAMENTO

EMPRESA: VITAL COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS PRODUTOS HOSPITALARES E ODONTOLÓGICOS EIRELI - ME
ENDEREÇO: R C 159 N 885 QD 314 LT 8
BAIRRO: JARDIM AMERICA CEP: 74255140 - GOIÂNIA/GO
CNPJ: 17.252.670/0001-06
PROCESSO: 25351.022876/2014-19 AUTORIZ/MS: 1.23634.3
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO

EMPRESA: SANTOS MENEZES COMERCIO E REPRESENTACOES EIRELI
ENDEREÇO: RUA MONTE ALEGRE Nº 135, SALÃO
BAIRRO: CENTRO CEP: 49680000 - NOSSA SENHORA DA GLÓRIA/SE
CNPJ: 04.245.829/0001-05
PROCESSO: 25351.746096/2014-28 AUTORIZ/MS: 1.13124.4
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO

EMPRESA: ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA-ME
ENDEREÇO: Rua José Vivacqua nº 645
BAIRRO: Jabour CEP: 29072285 - VITÓRIA/ES
CNPJ: 10.586.940/0001-68
PROCESSO: 25351.457198/2014-30 AUTORIZ/MS: 1.11203.4
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO

EMPRESA: DISTRIBUIDORA SUEDE OFFSHORE LTDA
ENDEREÇO: RUA JOSÉ CIRIACO JÚNIOR, Nº 68
BAIRRO: PRAIA CAMPISTA CEP: 27920360 - MACAÉ/RJ
CNPJ: 10.589.940/0001-11
PROCESSO: 25351.019898/2010-52 AUTORIZ/MS: 1.22498.8
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO

EMPRESA: GRÜNENTHAL DO BRASIL FARMACÊUTICA LTDA
ENDEREÇO: RODOVIA ANTONIO HEIL, 4999, KM 4 - PARTE 16A
BAIRRO: ITAIPAVA CEP: 88316003 - ITAJAÍ/SC
CNPJ: 10.555.143/0003-85
PROCESSO: 25351.501117/2015-53 AUTORIZ/MS: 1.14464.5
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: INSUMOS
FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
EMBALAR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
EXPORTAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
FABRICAR: MEDICAMENTO
IMPORTAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
REEMBALAR: MEDICAMENTO

EMPRESA: BAHIA MED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. ME
ENDEREÇO: R JOSE DE DEUS PEREIRA, Nº 287 GALPAO A
BAIRRO: CAICARA CEP: 46430000 - GUANAMBI/BA
CNPJ: 15.229.287/0001-01
PROCESSO: 25351.602766/2012-66 AUTORIZ/MS: 1.23368.5
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO

EMPRESA: COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE LTDA
ENDEREÇO: RUA PAULO COSTA Nº 140
BAIRRO: DIST.IND.JARDIM PIEMONTE SUL CEP: 32669712 - BETIM/MG
CNPJ: 67.729.178/0002-20
PROCESSO: 25351.153998/2006-99 AUTORIZ/MS: 1.21715.1
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO
TRANSPORTAR: INSUMOS
FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO

EMPRESA: CIRÚRGICA JAW COM. DE MAT. MÉDICO HOSPITALAR LTDA

Dados da Empresa Nacional

Razão Social

ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA-ME

CNPJ

10.586.940/0001-68

Endereço Completo

Rua José Vivacqua nº 645 - Jabour CEP: 29.072-285 - VITÓRIA/ES

Telefone

(27) 3064-0124

Responsável Técnico

LETICIA BOTECCHIA PIFFER

Responsável Legal

[sem dados cadastrados]

Dados do Cadastro

Cadastro Nº

1.11.203-4

Data do Cadastro

25/08/2014

Situação

Ativa

Nº do Processo

25351.457198/2014-30

Cadastro

1 - Medicamento **Especial**

Atividades / Classes**Armazenar**

- Medicamento

Distribuir

- Medicamento

Expedir

- Medicamento

Certificado de Boas Práticas de Fabricação - CBPF (Vigente)

Empresa

Linhas de Certificação

Data de

Vencimento do

Solicitante	Vigentes	Publicação	Certificado
Nenhum registro encontrado			
Certificado de Boas Práticas de Distribuição e Armazenagem - CBPDA (Vigente)			
Empresa Solicitante	Linhas de Certificação Vigentes	Data de Publicação	Vencimento do Certificado
Nenhum registro encontrado			
			Voltar



PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA
Secretaria Municipal de Saúde

Alvará Sanitário

Documento
CNPJ 10.586.940/0001-68

Nome/ Nome Empresarial

ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

Nome Fantasia

Endereço

RUA JOSÉ VIVÁQUA, 645, , JABOUR, VITORIA - ES

Inscrição municipal
1208196

Tipo de Unidade
Unidade produtiva

Processo
7554148/2017

Área
597,00m²

ATIVIDADES CNAE LICENCIADAS:

4639-7/01	COMÉRCIO ATACADISTA DE PRODUTOS ALIMENTÍCIOS EM GERAL
4644-3/01	COMÉRCIO ATACADISTA DE MEDICAMENTOS E DROGAS DE USO HUMANO
4645-1/01	COMÉRCIO ATACADISTA DE INSTRUMENTOS E MATERIAIS PARA USO MÉDICO, CIRÚRGICO, HOSPITALAR E DE LABORATÓRIOS
4664-8/00	COMÉRCIO ATACADISTA DE MÁQUINAS, APARELHOS E EQUIPAMENTOS PARA USO ODONTO-MÉDICO-HOSPITALAR; PARTES E PEÇAS

Com as condições e restrições abaixo descritas:

ALVARÁ SANITÁRIO SEM AUTODECLARAÇÃO

Limite Atendimento

Alvará Sanitário cadastrado sem autodeclaração

11/12/2023

NOTA(S): ALVARÁ SANITÁRIO

- A EMPRESA ESTÁ LICENCIADA PARA COMÉRCIO ATACADISTA DE MEDICAMENTOS E DROGAS DE USO HUMANO, INCLUSIVE OS SUJEITOS À CONTROLE ESPECIAL, DA PORTARIA MS Nº 344/98.

Este Alvará deve ser colocado em local visível, podendo ser cassado quando ocorrer infração da legislação Municipal, apurada pela fiscalização do Município, e não dispensa o cumprimento do disposto nas demais legislações em vigor referentes ao licenciamento Ambiental, de Posturas e Urbanístico.

É obrigatório informar à Prefeitura toda e qualquer alteração contratual, inclusive encerramento de atividades ou mudança para outro município, objetivando baixa da inscrição no cadastro mobiliário, sob pena das sanções previstas na legislação tributária e sanitária.

O EMPREENDIMENTO SOMENTE PODERÁ DESENVOLVER SUAS ATIVIDADES QUANDO POSSUIR ALVARÁ DE LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO VÁLIDO.

Data Licenciamento
11/12/2018

Data Expedição
12/12/2018

Data Validade
11/12/2023

Para validar este documento, acesse <http://www.vitoria.es.gov.br>, seção Autenticidade e digite a chave :025add2e-873a-4f01-98f2-78c647cc5431



PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA
Secretaria Municipal de Desenvolvimento da
Cidade

Alvará de Localização e
Funcionamento

Documento
CNPJ 10.586.940/0001-68

Nome/ Nome Empresarial

ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

Nome Fantasia

Endereço

RUA JOSÉ VIVÁQUA, 645, , JABOUR, VITORIA - ES

Inscrição municipal
1208196

Tipo de Unidade
Unidade produtiva

Processo
460840/2018

Área
597,00m²

OBJETO SOCIAL/ PROFISSÃO DECLARADA:

COMERCIO ATACADISTA DE PRODUTOS ALIMENTICIOS EM GERAL COMERCIO ATACADISTA DE MEDICAMENTOS E DROGAS DE USO HUMANO COMERCIO ATACADISTA DE INSTRUMENTOS E MATERIAIS PARA USO MEDICO, CIRURGICO, HOSPITALAR E DE LABORATORIOS COMERCIO ATACADISTA DE MAQUINAS, APARELHOS E EQUIPAMENTOS PARA USO ODONTO MEDICO HOSPITALAR PARTES E PECAS

CNAE PRINCIPAL:

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

CNAE SECUNDÁRIA:

4639-7/01 COMÉRCIO ATACADISTA DE PRODUTOS ALIMENTÍCIOS EM GERAL

4645-1/01 COMÉRCIO ATACADISTA DE INSTRUMENTOS E MATERIAIS PARA USO MÉDICO, CIRÚRGICO, HOSPITALAR E DE LABORATÓRIOS

4664-8/00 COMÉRCIO ATACADISTA DE MÁQUINAS, APARELHOS E EQUIPAMENTOS PARA USO ODONTO-MÉDICO-HOSPITALAR; PARTES E PEÇAS

Com as condições e restrições abaixo descritas:

CERTIFICADO DE CONCLUSÃO

ALVARÁ COM VALIDADE POR 1 (UM) ANO, PARA APRESENTAÇÃO DO CERTIFICADO DE CONCLUSÃO DO IMÓVEL, CONFORME DECRETO Nº 17.091/2017. PROCESSO DE REGULARIZAÇÃO DO IMÓVEL Nº 6760870/2017.

Limite Atendimento

31/01/2019

LICENCIAMENTO AMBIENTAL

ALVARÁ COM VALIDADE POR 1 (UM) ANO, PARA APRESENTAÇÃO DO LICENCIAMENTO AMBIENTAL, CONFORME DECRETO Nº 17.091/2017. (PROCESSO Nº 460318/2018)

Limite Atendimento

31/01/2019

Este Alvará deve ser colocado em local visível, podendo ser cassado quando ocorrer infração da legislação Municipal, apurada pela fiscalização do Município, e não dispensa o cumprimento das demais legislações em vigor referentes ao licenciamento Ambiental, Sanitário, de Posturas e Urbanístico.

É obrigatório informar à Prefeitura toda e qualquer alteração contratual, inclusive encerramento de atividades ou mudança para outro município, objetivando baixa da inscrição no cadastro mobiliário, sob pena das sanções previstas na legislação tributária e de posturas.

Data Licenciamento
31/01/2018

Data Expedição
31/01/2018

Data Validade
31/01/2023

Para validar este documento, acesse <http://www.vitoria.es.gov.br>, seção Autenticidade e digite a chave :5277e30e-5429-4182-ae82-1df8ad283040



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO - CRF-ES



CERTIDÃO DE REGULARIDADE 2020

Consulte via leitor de QRCode



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

CADASTRO NO CRF SOB O Nº 4910	VALIDADE 31/03/2021	CÓDIGO DE AUTENTICAÇÃO 6BB26E7E6A1944DC74F052423530E682
RAZÃO/DENOMINAÇÃO SOCIAL ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA		
NOME FANTASIA ONCOVIT		
TIPO DE ESTABELECIMENTO DISTRIBUIDORAS DE MEDIC., INSUMOS E DROGAS	NATUREZA DE ATIVIDADE DISTRIBUIDORA	
ENDEREÇO RUA JOSÉ VIVACQUA 645	CNPJ 10.586.940/0001-68	
LOCALIDADE JABOUR	CIDADE - UF VITORIA-ES	

HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO

Domingo	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado
*****	08:00 às 12:00	08:00 às 12:00	08:00 às 12:00	08:00 às 12:00	08:00 às 12:00	*****
*****	14:00 às 18:00	14:00 às 18:00	14:00 às 18:00	14:00 às 18:00	14:00 às 18:00	*****

RESPONSÁVEIS TÉCNICOS

TIPO	INSCRIÇÃO	NOME				FUNÇÃO	SITUAÇÃO
F	1395	LETICIA BOTECHIA PIFFER				DIRETOR TÉCNICO	CONTRATADO
	Domingo	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado
	*****	08:00 às 12:00	08:00 às 12:00	08:00 às 12:00	08:00 às 12:00	08:00 às 12:00	*****
	*****	14:00 às 18:00	14:00 às 18:00	14:00 às 18:00	14:00 às 18:00	14:00 às 18:00	*****
Obs.: null							

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO - CRF-ES

Vitória, 9 de Março de 2020

DR. LUIZ CARLOS CAVALCANTI
PRESIDENTE DO CRF-ES

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

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

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

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



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

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



DECLARAÇÃO DE SERVIÇO DE AUTENTICAÇÃO DIGITAL

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

DECLARA para os devidos fins de direito que, o documento em anexo identificado individualmente em cada *Código de Autenticação Digital*¹ ou na referida sequência, foi autenticados de acordo com as Legislações e normas vigentes².

DECLARO ainda que, para garantir transparência e segurança jurídica de todos os atos oriundos dos respectivos serviços de Notas e Registros do Estado da Paraíba, a Corregedoria Geral de Justiça editou o Provimento CGJPB Nº 003/2014, determinando a inserção de um código em todos os atos notoriais e registrais, assim, cada Selo Digital de Fiscalização Extrajudicial contém um código único (por exemplo: **Selo Digital: ABC12345-X1X2**) e dessa forma, cada autenticação processada pela nossa Serventia pode ser confirmada e verificada tantas vezes quanto for necessário através do site do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, endereço <http://corregedoria.tjpb.jus.br/selo-digital/>

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

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **30/03/2020 09:57:07 (hora local)** através do sistema de autenticação digital do Cartório Azevêdo Bastos, de acordo com o Art. 1º, 10º e seus §§ 1º e 2º da MP 2200/2001, como também, o documento eletrônico autenticado contendo o Certificado Digital do titular do Cartório Azevêdo Bastos, poderá ser solicitado diretamente a empresa **ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA** ou ao Cartório pelo endereço de e-mail autentica@azevedobastos.not.br

Para informações mais detalhadas deste ato, acesse o site <https://autdigital.azevedobastos.not.br> e informe o *Código de Consulta desta Declaração*.

Código de Consulta desta Declaração: 1493561

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **30/03/2021 09:42:35 (hora local)**.

¹**Código de Autenticação Digital:** 45373003200923200042-1

²**Legislações Vigentes:** Lei Federal nº 8.935/94, Lei Federal nº 10.406/2002, Medida Provisória nº 2200/2001, Lei Federal nº 13.105/2015, Lei Estadual nº 8.721/2008, Lei Estadual nº 10.132/2013 e Provimento CGJ Nº 003/2014.

O referido é verdade, dou fé.

CHAVE DIGITAL

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05b1b98aa39f961a10338a0773c1e229e5919aa6cb2820d1952fb546cdd5760021926310c700ffd1b5095454f336a
e96648e79bfeff44e52691ff90fb31f96e0c1

Certifica - Autoridade Certificadora

Certificada pelo Instituto Nacional de Tecnologia da Informação (ITI)



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



O CRF - Conselho Regional de Farmácia do Estado
do Esprírito Santo

Expede esta Carteira de Identidade Profissional de

farmacêutico Bioquímico

para: Isra. Letícia Botelho

Riffen

Nacionalidade Brasileira

Naturalidade Itaboraí - Espírito

Santo

Data do Nascimento 30/04/1978

Filiação Somécio Antônio

Riffen e Eliana Re

teculo Riffen

Pela inscrição nº 1395

em Sessão de 21 / 02 / 2001

Aprovada

Esta carteira de identidade profissional contém
22 folhas numeradas e rubricadas, habilitando
seu portador ao exercício da Profissão
Farmacêutica.

Por força da Lei 6.206, de 7 de maio de 1975,
esta carteira é válida em todo o Território
Nacional como prova de identidade, para
qualquer efeito.

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

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



DECLARAÇÃO DE SERVIÇO DE AUTENTICAÇÃO DIGITAL

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

DECLARA para os devidos fins de direito que, o documento em anexo identificado individualmente em cada *Código de Autenticação Digital*¹ ou na referida sequência, foi autenticados de acordo com as Legislações e normas vigentes².

DECLARO ainda que, para garantir transparência e segurança jurídica de todos os atos oriundos dos respectivos serviços de Notas e Registros do Estado da Paraíba, a Corregedoria Geral de Justiça editou o Provimento CGJPB Nº 003/2014, determinando a inserção de um código em todos os atos notoriais e registrais, assim, cada Selo Digital de Fiscalização Extrajudicial contém um código único (por exemplo: **Selo Digital: ABC12345-X1X2**) e dessa forma, cada autenticação processada pela nossa Serventia pode ser confirmada e verificada tantas vezes quanto for necessário através do site do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, endereço <http://corregedoria.tjpb.jus.br/selo-digital/>

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

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **30/03/2020 09:55:38 (hora local)** através do sistema de autenticação digital do Cartório Azevêdo Bastos, de acordo com o Art. 1º, 10º e seus §§ 1º e 2º da MP 2200/2001, como também, o documento eletrônico autenticado contendo o Certificado Digital do titular do Cartório Azevêdo Bastos, poderá ser solicitado diretamente a empresa **ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA** ou ao Cartório pelo endereço de e-mail autentica@azevedobastos.not.br

Para informações mais detalhadas deste ato, acesse o site <https://autdigital.azevedobastos.not.br> e informe o *Código de Consulta desta Declaração*.

Código de Consulta desta Declaração: 1493562

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **30/03/2021 09:42:35 (hora local)**.

¹**Código de Autenticação Digital:** 45373003200920210476-1

²**Legislações Vigentes:** Lei Federal nº 8.935/94, Lei Federal nº 10.406/2002, Medida Provisória nº 2200/2001, Lei Federal nº 13.105/2015, Lei Estadual nº 8.721/2008, Lei Estadual nº 10.132/2013 e Provimento CGJ Nº 003/2014.

O referido é verdade, dou fé.

CHAVE DIGITAL

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05b1b98aa39f961a10338a0773c1e229e59f146453e1386f68d566a92c7b20a73fe26310c700ffd1b5095454f336ae9664865daa3a2a1df3140b14c27d0d566c17f

Certifica - Autoridade Certificadora

Credenciada pelo Instituto Nacional de Tecnologia da Informação (ITI)



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



Diplomado em 20 / 07 / 2000
pela Universidade de
Kiliseiós Prato
Diploma registrado sob o nº 4796
página 33 livro 02
em 21 / 11 / 2000 na Universidade
de Kiliseiós Prato
Diploma registrado no CRF - 65 sob o
nº 1395 pág. x-x-x-x livro x-x-x-x
em 21 / fevereiro / 2001

Observações:

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

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



DECLARAÇÃO DE SERVIÇO DE AUTENTICAÇÃO DIGITAL

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

DECLARA para os devidos fins de direito que, o documento em anexo identificado individualmente em cada *Código de Autenticação Digital*¹ ou na referida sequência, foi autenticados de acordo com as Legislações e normas vigentes².

DECLARO ainda que, para garantir transparência e segurança jurídica de todos os atos oriundos dos respectivos serviços de Notas e Registros do Estado da Paraíba, a Corregedoria Geral de Justiça editou o Provimento CGJPB Nº 003/2014, determinando a inserção de um código em todos os atos notoriais e registrais, assim, cada Selo Digital de Fiscalização Extrajudicial contém um código único (por exemplo: **Selo Digital: ABC12345-X1X2**) e dessa forma, cada autenticação processada pela nossa Serventia pode ser confirmada e verificada tantas vezes quanto for necessário através do site do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, endereço <http://corregedoria.tjpb.jus.br/selo-digital/>

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

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **30/03/2020 09:57:23 (hora local)** através do sistema de autenticação digital do Cartório Azevêdo Bastos, de acordo com o Art. 1º, 10º e seus §§ 1º e 2º da MP 2200/2001, como também, o documento eletrônico autenticado contendo o Certificado Digital do titular do Cartório Azevêdo Bastos, poderá ser solicitado diretamente a empresa **ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA** ou ao Cartório pelo endereço de e-mail autentica@azevedobastos.not.br

Para informações mais detalhadas deste ato, acesse o site <https://autdigital.azevedobastos.not.br> e informe o *Código de Consulta desta Declaração*.

Código de Consulta desta Declaração: 1493563

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **30/03/2021 09:42:35 (hora local)**.

¹**Código de Autenticação Digital:** 45373003200920210442-1

²**Legislações Vigentes:** Lei Federal nº 8.935/94, Lei Federal nº 10.406/2002, Medida Provisória nº 2200/2001, Lei Federal nº 13.105/2015, Lei Estadual nº 8.721/2008, Lei Estadual nº 10.132/2013 e Provimento CGJ Nº 003/2014.

O referido é verdade, dou fé.

CHAVE DIGITAL

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05b1b98aa39f961a10338a0773c1e229e599c64116908b7418c1e79cd2c6d24d3bb26310c700ffd1b5095454f336ae966488b96dae6e8ca36a63a39731261b68a82

Certifica - Autoridade Certificadora

Certificada pelo Instituto Nacional de Tecnologia da Informação (ITI)



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



Autório: 21 fevereiro 2001
Local e Data da Expedição da Carteira

[Assinatura]
Presidente

Dr. Galtemir Lurdes da Silva
PRESIDENTE DO CRE-ES
CPF 251.778.937-15

[Assinatura]
Secretário

Dr. Galayus Medeiros Pedro
VICE PRESIDENTE DO CRE-ES
CPF 251.750.507-10

Isento de Recolhimento de Firma. Decreto
Federal 63.166, de 26 de agosto de 1.968

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

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



DECLARAÇÃO DE SERVIÇO DE AUTENTICAÇÃO DIGITAL

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

DECLARA para os devidos fins de direito que, o documento em anexo identificado individualmente em cada *Código de Autenticação Digital*¹ ou na referida sequência, foi autenticados de acordo com as Legislações e normas vigentes².

DECLARO ainda que, para garantir transparência e segurança jurídica de todos os atos oriundos dos respectivos serviços de Notas e Registros do Estado da Paraíba, a Corregedoria Geral de Justiça editou o Provimento CGJPB Nº 003/2014, determinando a inserção de um código em todos os atos notoriais e registrais, assim, cada Selo Digital de Fiscalização Extrajudicial contém um código único (por exemplo: **Selo Digital: ABC12345-X1X2**) e dessa forma, cada autenticação processada pela nossa Serventia pode ser confirmada e verificada tantas vezes quanto for necessário através do site do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, endereço <http://corregedoria.tjpb.jus.br/selo-digital/>

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

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **30/03/2020 09:56:49 (hora local)** através do sistema de autenticação digital do Cartório Azevêdo Bastos, de acordo com o Art. 1º, 10º e seus §§ 1º e 2º da MP 2200/2001, como também, o documento eletrônico autenticado contendo o Certificado Digital do titular do Cartório Azevêdo Bastos, poderá ser solicitado diretamente a empresa **ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA** ou ao Cartório pelo endereço de e-mail autentica@azevedobastos.not.br

Para informações mais detalhadas deste ato, acesse o site <https://autdigital.azevedobastos.not.br> e informe o *Código de Consulta desta Declaração*.

Código de Consulta desta Declaração: 1493564

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **30/03/2021 09:42:35 (hora local)**.

¹**Código de Autenticação Digital:** 45373003200920210384-1

²**Legislações Vigentes:** Lei Federal nº 8.935/94, Lei Federal nº 10.406/2002, Medida Provisória nº 2200/2001, Lei Federal nº 13.105/2015, Lei Estadual nº 8.721/2008, Lei Estadual nº 10.132/2013 e Provimento CGJ Nº 003/2014.

O referido é verdade, dou fé.

CHAVE DIGITAL

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05b1b98aa39f961a10338a0773c1e229e59f74b41f11ae496f859991a282ee2bd0026310c700ffd1b5095454f336ae9664814e5cb2f8ee93acdd1f8da4ab75130e3

Certifica - Autoridade Certificadora

Certificada pelo Instituto Nacional de Tecnologia da Informação (ITI)



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



COMPROMISSO

Prometo cumprir com zelo, escrúpulo e humanidade todos os deveres inerentes ao exercício da Profissão Farmacêutica.

Valéria Botelho Zilles
ASSINATURA DO PROFISSIONAL



Impressão Digital
(Polegar Direito)

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

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



DECLARAÇÃO DE SERVIÇO DE AUTENTICAÇÃO DIGITAL

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

DECLARA para os devidos fins de direito que, o documento em anexo identificado individualmente em cada *Código de Autenticação Digital*¹ ou na referida sequência, foi autenticados de acordo com as Legislações e normas vigentes².

DECLARO ainda que, para garantir transparência e segurança jurídica de todos os atos oriundos dos respectivos serviços de Notas e Registros do Estado da Paraíba, a Corregedoria Geral de Justiça editou o Provimento CGJPB Nº 003/2014, determinando a inserção de um código em todos os atos notoriais e registrais, assim, cada Selo Digital de Fiscalização Extrajudicial contém um código único (por exemplo: **Selo Digital: ABC12345-X1X2**) e dessa forma, cada autenticação processada pela nossa Serventia pode ser confirmada e verificada tantas vezes quanto for necessário através do site do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, endereço <http://corregedoria.tjpb.jus.br/selo-digital/>

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

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **30/03/2020 09:56:07 (hora local)** através do sistema de autenticação digital do Cartório Azevêdo Bastos, de acordo com o Art. 1º, 10º e seus §§ 1º e 2º da MP 2200/2001, como também, o documento eletrônico autenticado contendo o Certificado Digital do titular do Cartório Azevêdo Bastos, poderá ser solicitado diretamente a empresa **ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA** ou ao Cartório pelo endereço de e-mail autentica@azevedobastos.not.br

Para informações mais detalhadas deste ato, acesse o site <https://autdigital.azevedobastos.not.br> e informe o *Código de Consulta desta Declaração*.

Código de Consulta desta Declaração: 1493565

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **30/03/2021 09:42:35 (hora local)**.

¹**Código de Autenticação Digital:** 45373003200920210333-1

²**Legislações Vigentes:** Lei Federal nº 8.935/94, Lei Federal nº 10.406/2002, Medida Provisória nº 2200/2001, Lei Federal nº 13.105/2015, Lei Estadual nº 8.721/2008, Lei Estadual nº 10.132/2013 e Provimento CGJ Nº 003/2014.

O referido é verdade, dou fé.

CHAVE DIGITAL

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05b1b98aa39f961a10338a0773c1e229e5919aa6cb2820d1952fb546cdd5760021926310c700ffd1b5095454f336a
e96648ab5c1506d3c79936f51551321c872f2d

Certifica - Autoridade Certificadora

Credenciada pelo Instituto Nacional de Tecnologia da Informação (ITI)



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



Vitória/ES, 29 de março de 2015

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos para os devidos fins e efeitos legais, que a empresa **ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS Ltda**, pessoa de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº 10.586.940/0001-68, Inscrição Estadual sob nº 082.615.90-0, com sede à Rua José Farias, nº 134, Ed. Med Center, SL 201 à 203, Bairro Santa Luíza, CEP 29.045-300, na cidade de Vitória/ES, possui aptidão para desempenho da atividade a que se propõe, tendo em vista que nos fornece medicamentos cumprindo todas as condições estabelecidas (volume, quantidades, cumprimentos de prazos, preços e outros dados de fornecimento), cumprindo com as obrigações assumidas não tendo nada que a desabone até o presente momento.

MEDICAMENTOS	MARCA / FABRICANTE	FABRICANTE
CLORD. DE DEXRAZOXANO 500MG - FA	CARDIOXANE	ZODIAC
CLORIDRATO DE TOPOTECANA 4MG/5ML - FA	GENÉRICO	ACCORD
MESALAZINA 400MG - COMP	MESACOL	TAKEDA
VORICONAZOL 200MG - COMP	GENÉRICO	ACCORD
VORICONAZOL 50MG - COMP	GENÉRICO	ACCORD
POLIVITAMINICO GTS - FRS 20ML	PROTOVIT	BAYER
PALONOSETRONA 0,05MG /ML - 5ML	ONICIT	MSD
SURFACTANTE PULMONAR 240MG/ML - FR 3ML	CUROSURF	CHIESI
METOTREXATO 5GR - FA	TEVAMETHO	TEVA
ETOPOSIDEO 20MG /ML - FA	TEVAETOPO	TEVA
METOTREXATO 2,5MG - COMP	TECNOMET	ZODIAC
FLUDARABINA 50MG C/5FA	EVOFLUBINA	HOSPIRA

Cartório Sarlo

Alexandre Frinhani Cunha

Alexandre Frinhani Cunha
Chefe do Núcleo de Trabalho de Farmácia
Hospital Estadual Infantil Nossa Senhora da Glória

Alexandre Frinhani Cunha
FARMACÊUTICO
CRF-ES 5492

CARTÓRIO SARLO - Registro Civil e Tabelionato | **RODRIGO SARLO ANTONIO**
Praça Costa Pereira, 30 - Centro - Vitória / ES - Tel.: (0xx27) 2124-9400
Avenida Nossa Senhora da Penha, 549 - Edifício Wilma - Santa Lúcia - Vitória / ES - Tel.: (0xx27) 2124-9555

Reconheço por semelhança a(s) firma(s) de ALEXANDRE FRINHANI CUNHA, e dou fé. Em Teste da verdade. Vitória-ES, 29 de março de 2016. Cód.: 01303505-08 - 17:33:55

Tila Guedes Bergamin-
Qtd 1 Emolumentos R\$: 4,63 Taxas R\$: 1,25 Total R\$: 5,88
Selo : 024661.FUX1603.26263, consulte autenticidade em:www.tjes.jus.br

Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória – Rua Mary Ubirajara, nº 205, Santa Lúcia, Vitória-ES, CEP: 29056-030
(27) 3636.7507 – hinsg.farmacia@gmail.com

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

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



DECLARAÇÃO DE SERVIÇO DE AUTENTICAÇÃO DIGITAL

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

DECLARA para os devidos fins de direito que, o documento em anexo identificado individualmente em cada *Código de Autenticação Digital*¹ ou na referida sequência, foi autenticados de acordo com as Legislações e normas vigentes².

DECLARO ainda que, para garantir transparência e segurança jurídica de todos os atos oriundos dos respectivos serviços de Notas e Registros do Estado da Paraíba, a Corregedoria Geral de Justiça editou o Provimento CGJPB Nº 003/2014, determinando a inserção de um código em todos os atos notoriais e registrais, assim, cada Selo Digital de Fiscalização Extrajudicial contém um código único (por exemplo: **Selo Digital: ABC12345-X1X2**) e dessa forma, cada autenticação processada pela nossa Serventia pode ser confirmada e verificada tantas vezes quanto for necessário através do site do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, endereço <http://corregedoria.tjpb.jus.br/selo-digital/>

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

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **06/04/2020 16:21:30 (hora local)** através do sistema de autenticação digital do Cartório Azevêdo Bastos, de acordo com o Art. 1º, 10º e seus §§ 1º e 2º da MP 2200/2001, como também, o documento eletrônico autenticado contendo o Certificado Digital do titular do Cartório Azevêdo Bastos, poderá ser solicitado diretamente a empresa **ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA** ou ao Cartório pelo endereço de e-mail autentica@azevedobastos.not.br

Para informações mais detalhadas deste ato, acesse o site <https://autdigital.azevedobastos.not.br> e informe o *Código de Consulta desta Declaração*.

Código de Consulta desta Declaração: 1497519

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **06/04/2021 15:25:37 (hora local)**.

¹**Código de Autenticação Digital:** 45370604201519550254-1

²**Legislações Vigentes:** Lei Federal nº 8.935/94, Lei Federal nº 10.406/2002, Medida Provisória nº 2200/2001, Lei Federal nº 13.105/2015, Lei Estadual nº 8.721/2008, Lei Estadual nº 10.132/2013 e Provimento CGJ Nº 003/2014.

O referido é verdade, dou fé.

CHAVE DIGITAL

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05bef2b119e47d5423d305d01ba25d6e1c24d5a653744e478cbb0545b816ca2e9bb26310c700ffd1b5095454f336ae96648a182bbe71e5f18d7cbb8c368c2a09ed8

Certifica - Autoridade Certificadora

Credenciada pelo Instituto Nacional de Tecnologia da Informação (ITI)



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



Desenvolvido por MITIS Tecnologia - (27) 3067-9292 - www.mitis.com.br

Desenvolvido por MITIS Tecnologia - (27) 3067-9292 - www.mitis.com.br



ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos para devidos fins e a quem possa interessar, que a ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA, estabelecida a Rua José Vivacqua, nº 645, Jabour – Vitória/ES, inscrita no CNPJ 10.586.940/0001-68, vem nos atendendo satisfatoriamente quanto ao fornecimento de medicamentos em geral, dentro das especificações solicitadas, nas condições e prazos previstos, e até a presente data, nada temos que a possa desabonar.

Vitoria/ES, 26 de março de 2019.

Onco & Hemato *Serviços Médicos Ltda*
CNPJ 01.420.861/0002-72



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

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



DECLARAÇÃO DE SERVIÇO DE AUTENTICAÇÃO DIGITAL

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

DECLARA para os devidos fins de direito que, o documento em anexo identificado individualmente em cada *Código de Autenticação Digital*¹ ou na referida sequência, foi autenticados de acordo com as Legislações e normas vigentes².

DECLARO ainda que, para garantir transparência e segurança jurídica de todos os atos oriundos dos respectivos serviços de Notas e Registros do Estado da Paraíba, a Corregedoria Geral de Justiça editou o Provimento CGJPB Nº 003/2014, determinando a inserção de um código em todos os atos notoriais e registrais, assim, cada Selo Digital de Fiscalização Extrajudicial contém um código único (por exemplo: **Selo Digital: ABC12345-X1X2**) e dessa forma, cada autenticação processada pela nossa Serventia pode ser confirmada e verificada tantas vezes quanto for necessário através do site do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, endereço <http://corregedoria.tjpb.jus.br/selo-digital/>

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

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **06/04/2020 16:23:40 (hora local)** através do sistema de autenticação digital do Cartório Azevêdo Bastos, de acordo com o Art. 1º, 10º e seus §§ 1º e 2º da MP 2200/2001, como também, o documento eletrônico autenticado contendo o Certificado Digital do titular do Cartório Azevêdo Bastos, poderá ser solicitado diretamente a empresa **ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA** ou ao Cartório pelo endereço de e-mail autentica@azevedobastos.not.br

Para informações mais detalhadas deste ato, acesse o site <https://autdigital.azevedobastos.not.br> e informe o *Código de Consulta desta Declaração*.

Código de Consulta desta Declaração: 1497520

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **06/04/2021 15:25:37 (hora local)**.

¹**Código de Autenticação Digital:** 45370604201519550184-1

²**Legislações Vigentes:** Lei Federal nº 8.935/94, Lei Federal nº 10.406/2002, Medida Provisória nº 2200/2001, Lei Federal nº 13.105/2015, Lei Estadual nº 8.721/2008, Lei Estadual nº 10.132/2013 e Provimento CGJ Nº 003/2014.

O referido é verdade, dou fé.

CHAVE DIGITAL

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05bef2b119e47d5423d305d01ba25d6e1c20b06db2d4825819ed47cfd5549cd92f026310c700ffd1b5095454f336ae
966489fe50dbebe6154e9054c393bcb26495a

Certifica - Autoridade Certificadora

Certificada pelo Instituto Nacional de Tecnologia da Informação (ITI)



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



CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS 1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS
E TABELIONATO DE NOTAS - Código CNJ 06.876-0
Av. Presidente Epitácio Pessoa, 1143 - Bairro Dos Estados - Jd. Pôrto Fátima - CEP 55013-001 - Vitória-ES
De acordo com os artigos 1º, 3º e 7º Inc. V 8º, 41 e 52 da Lei Federal 8.935/1994 e Art. 6º Inc. XII
da Lei Estadual 8.721/2008 autentico a presente imagem digitalizada, reprodução fiel
do documento apresentado e conferido neste ato. O referido é verdade. Dou fé.
Cód. Autenticação: 45371612190816110485-1; Data: 16/12/2019 08:17:14
Selo Digital de Fiscalização Tipo Normal C: AJM68379-3PGC;
Valor Total do Ato: R\$ 4,42
Confira os dados do ato em: <https://selodigital.tjpb.jus.br>



FOLHA: 096
55433



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO



1º **CARTÓRIO**
OFÍCIO DE NOTAS
VITÓRIA-ES

**PROCURAÇÃO BASTANTE QUE FAZ
ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE
MEDICAMENTOS LTDA, EM FAVOR DE:
ALEXSANDER RANGEL DA SILVA, NA
FORMA ABAIXO:**

SAIBAM tantos quantos este público instrumento bastante virem ou notícias suas tiverem que aos treze dias do mês de dezembro do ano de dois mil e dezenove (13/12/2019), neste cartório, situado na Rua Professor Almeida Cousin, nº 50, Enseada do Suá, distrito de Sede, Vitória, Comarca da Capital, Estado do Espírito Santo, República Federativa do Brasil, compareceram perante mim Tabeliã, partes entre si justas e contratadas, como **OUTORGANTE, ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**, com sede na Rua José Vivacqua, nº 645, Jabour, Vitória-ES, CEP: 29.072-285, inscrita no CNPJ sob o nº 10.586.940/0001-68, neste ato representada, na forma dos instrumentos de sua constituição, sendo que a última alteração contratual, datada de 27/10/2017, foi arquivada na Junta Comercial do Espírito Santo, sob nº 20174773978, em 12/12/2017, por seu sócio administrador VALDENIR JOSE ALBERTO, brasileiro, casado, empresário, portador da Carteira de Identidade nº 967.750-SSP/ES, inscrito no CPF sob o nº 005.158.837-43, filho de João Alberto Precioso e de Anna Maria Montebeller, domiciliado na Rua Chafic Murad, nº 161, aptº nº 503, Bento Ferreira, Vitória-ES, endereço eletrônico: vjalberto@oncovit.com.br. O presente reconhecido por mim, Tabeliã, pelos documentos que me foram apresentados, e de cuja identidade e capacidade dou fé. Então, pela outorgante me foi dito que nomeia e constitui seu bastante **PROCURADOR ALEXSANDER RANGEL DA SILVA**, brasileiro, solteiro, supervisor de licitação, portador da Carteira de Habilitação nº 04605778765-DETRAN/ES, inscrito no CPF sob o nº 121.627.947-05, domiciliado na Rua Pinho, S/n, Aptº 203, Torre 01, Colina de Laranjeiras, Serra-ES, endereço eletrônico: setor.licitacao@oncovit.com.br; ao qual confere poderes para se manifestar em licitações em quaisquer repartições públicas federais, estaduais, municipais autárquicas em nome da outorgante, com poderes para assinar e requerer o que preciso for, apresentar e retirar documentos, resolver qualquer assunto, receber recursos e demais comunicações, inclusive, para desistir do direito de recurso, tanto da decisão, quanto de classificação, além das demais atribuições que forem transferidas para o representante; e ainda, representar em quaisquer atos por mais especiais que sejam e talvez aqui omitidos; assinar atas e/ou contratos de registro de preços; enfim, praticar todos os atos necessários para o cumprimento da presente procuração; declarando finalmente, a outorgante, que se responsabiliza civil e criminalmente pela qualificação do procurador e a descrição do objeto da presente e por sua veracidade, bem como por qualquer incorreção, isentando assim a notaria de qualquer responsabilidade civil e criminal; e, ainda, que tem conhecimento de que, em caso de necessidade do reconhecimento do sinal público de quem subscreveu a presente, deverá a parte interessada solicitar a esta serventia, sua remessa, via Correio, para o cartório que lhe convier, devendo ser observado o critério de segurança. **O presente instrumento é válido por 01 (um) ano a contar desta data.** Feita sob minuta apresentada. **DOCUMENTO APRESENTADO:** Certidão Simplificada da Junta Comercial deste Estado, emitida em 02/10/2019, código de controle: 171D46130DEE1309. **ASSIM O DISSE**, do que dou fé, e me pediu lhe fizesse este instrumento em minhas notas, dispensada a

Rua Professor Almeida Cousin, 50 - Loja 1
Enseada do Suá - Vitória - ES
Fone: (27) 3029.2774
Site: www.1notasvitoria.com.br / E-mail: rosanafer@hotmail.com

644304

CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS 1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS
E TABELIONATO DE NOTAS - Código CNJ 06.870-0
Av. Presidente Epitácio Pessoa, 1143 - Barra dos Reis - Jd. Pimenta - CEP 38613-000 - Tel: (31) 3244-5434 - Fax: (31) 3244-5434

Autenticação Digital
De acordo com os artigos 1º, 3º e 7º inc. V 8º, 41 e 52 da Lei Federal 8.935/1994 e Art. 6º inc. XII da Lei Estadual 8.721/2008 autentico a presente imagem digitalizada, reprodução fiel do documento apresentado e contido neste ato. O referido é verdade. Dou fé.

Cód. Autenticação: 45371612190816110485-2; Data: 16/12/2019 08:17:14

Selo Digital de Fiscalização Tipo Normal C: AJM68378-FNBV;
Valor Total do Ato: R\$ 4,42
Confira os dados do ato em: <https://selodigital.tjpb.jus.br>

Valber Azevedo de Miranda Cavalcanti
Titular

FOLHA: 096-V
55433

presença e assinatura de testemunhas, o que feito, sendo-lhe lido em alta voz, achou conforme, aceitou e assina perante a tabeliã que esta subscreve. Eu, BRUNO BARRETO, Escrevente Autorizado, que a fiz lavrar, subscrevo e assino em público e raso e dou fé.

Em TESTº () DA VERDADE. 1º Ofício de Notas de Vitória / ES
Bruno Barreto
Escrevente Autorizado

BRUNO BARRETO

ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
representada por VALDENIR JOSE ALBERTO

Eu, BRUNO BARRETO, Escrevente, que a fiz trasladar na data supra subscrevo e assino em público e raso e dou fé.

EM TESTº () DA VERDADE 1º Ofício de Notas de Vitória / ES
Bruno Barreto
Escrevente Autorizado

BRUNO BARRETO

Poder Judiciário do Estado do Espírito Santo
Selo Digital de Fiscalização
021360.AAR1915.01827
Emolumentos: R\$ 55,29 Encargos: R\$ 16,62 Total: R\$ 71,91
Consulte autenticidade em www.tjes.jus.br



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

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



DECLARAÇÃO DE SERVIÇO DE AUTENTICAÇÃO DIGITAL

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

DECLARA para os devidos fins de direito que, o documento em anexo identificado individualmente em cada *Código de Autenticação Digital*¹ ou na referida sequência, foi autenticados de acordo com as Legislações e normas vigentes².

DECLARO ainda que, para garantir transparência e segurança jurídica de todos os atos oriundos dos respectivos serviços de Notas e Registros do Estado da Paraíba, a Corregedoria Geral de Justiça editou o Provimento CGJPB Nº 003/2014, determinando a inserção de um código em todos os atos notoriais e registrais, assim, cada Selo Digital de Fiscalização Extrajudicial contém um código único (por exemplo: **Selo Digital: ABC12345-X1X2**) e dessa forma, cada autenticação processada pela nossa Serventia pode ser confirmada e verificada tantas vezes quanto for necessário através do site do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, endereço <http://corregedoria.tjpb.jus.br/selo-digital/>

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

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **18/12/2019 11:25:00 (hora local)** através do sistema de autenticação digital do Cartório Azevêdo Bastos, de acordo com o Art. 1º, 10º e seus §§ 1º e 2º da MP 2200/2001, como também, o documento eletrônico autenticado contendo o Certificado Digital do titular do Cartório Azevêdo Bastos, poderá ser solicitado diretamente a empresa **ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA** ou ao Cartório pelo endereço de e-mail autentica@azevedobastos.not.br

Para informações mais detalhadas deste ato, acesse o site <https://autdigital.azevedobastos.not.br> e informe o *Código de Consulta desta Declaração*.

Código de Consulta desta Declaração: 1415251

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **16/12/2020 08:23:45 (hora local)**.

¹**Código de Autenticação Digital:** 45371612190816110485-1 a 45371612190816110485-2

²**Legislações Vigentes:** Lei Federal nº 8.935/94, Lei Federal nº 10.406/2002, Medida Provisória nº 2200/2001, Lei Federal nº 13.105/2015, Lei Estadual nº 8.721/2008, Lei Estadual nº 10.132/2013 e Provimento CGJ Nº 003/2014.

O referido é verdade, dou fé.

CHAVE DIGITAL

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05b341032710a77b367ef2e9d78ef3062d410141de198eae317d942c012a4f24a926310c700ffd1b5095454f336ae9664865107f9aac1d3386cd46990a7e1a268a

Certifica - Autoridade Certificadora

Credenciada pelo Instituto Nacional de Tecnologia da Informação (ITI)



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



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

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



DECLARAÇÃO DE SERVIÇO DE AUTENTICAÇÃO DIGITAL

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

DECLARA para os devidos fins de direito que, o documento em anexo identificado individualmente em cada *Código de Autenticação Digital*¹ ou na referida sequência, foi autenticados de acordo com as Legislações e normas vigentes².

DECLARO ainda que, para garantir transparência e segurança jurídica de todos os atos oriundos dos respectivos serviços de Notas e Registros do Estado da Paraíba, a Corregedoria Geral de Justiça editou o Provimento CGJPB Nº 003/2014, determinando a inserção de um código em todos os atos notoriais e registrais, assim, cada Selo Digital de Fiscalização Extrajudicial contém um código único (por exemplo: **Selo Digital: ABC12345-X1X2**) e dessa forma, cada autenticação processada pela nossa Serventia pode ser confirmada e verificada tantas vezes quanto for necessário através do site do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, endereço <http://corregedoria.tjpb.jus.br/selo-digital/>

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

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **25/10/2019 12:17:56 (hora local)** através do sistema de autenticação digital do Cartório Azevêdo Bastos, de acordo com o Art. 1º, 10º e seus §§ 1º e 2º da MP 2200/2001, como também, o documento eletrônico autenticado contendo o Certificado Digital do titular do Cartório Azevêdo Bastos, poderá ser solicitado diretamente a empresa **ONCOVIT DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA** ou ao Cartório pelo endereço de e-mail autentica@azevedobastos.not.br

Para informações mais detalhadas deste ato, acesse o site <https://autdigital.azevedobastos.not.br> e informe o *Código de Consulta desta Declaração*.

Código de Consulta desta Declaração: 1380319

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **25/10/2020 12:16:14 (hora local)**.

¹**Código de Autenticação Digital:** 45372510191041150196-1

²**Legislações Vigentes:** Lei Federal nº 8.935/94, Lei Federal nº 10.406/2002, Medida Provisória nº 2200/2001, Lei Federal nº 13.105/2015, Lei Estadual nº 8.721/2008, Lei Estadual nº 10.132/2013 e Provimento CGJ Nº 003/2014.

O referido é verdade, dou fé.

CHAVE DIGITAL

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05b574196989428f3a5192d331291a0bbd77ec4d5f29b7dae03cd04d7bbfc1d725126310c700ffd1b5095454f336ae9664873d45533d0c877a2a423a6e2cc9239e4

Certifica - Autoridade Certificadora

Credenciada pelo Instituto Nacional de Tecnologia da Informação (ITI)



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



Detalhe do Produto: IRUXOL

Nome da Empresa Detentora do Registro	ABBOTT LABORATÓRIOS DO BRASIL LTDA	CNPJ	56.998.701/0001- 16	Autorização	1.00.553-1
Processo	25992.008483/73	Categoria Regulatória	Novo	Data do registro	29/04/2002
Nome Comercial	IRUXOL	Registro	105530259	Vencimento do registro	03/2029
Princípio Ativo	CLORANFENICOL, COLAGENASE			Medicamento de referência	-
Classe Terapêutica	CICATRIZANTES			ATC	CICATRIZANTES
Parecer Público	-	Bula Paciente		Bula Profissional	

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	0,6 U/G + 0,01 G POM DERM CT BG AL X 10 G ATIVA	1055302590016	POMADA DERMATOLOGICA	29/04/2002	24 meses
Princípio Ativo	COLAGENASE CLORANFENICOL				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	- Primária - BISNAGA DE ALUMINIO - Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA ()				
Local de Fabricação	Fabricante: ABBOTT LABORATÓRIOS DO BRASIL LTDA. CNPJ: - 56.998.701/0012-79 Endereço: RIO DE JANEIRO - RJ - BRASIL Etapas de Fabricação:				
Via de Administração	TOPICO				
Conservação	EVITAR CALOR EXCESSIVO (TEMPERATURA SUPERIOR A 40 GRAUS C) PROTEGER DA UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				

Destinação	Comercial
Tarja	-
Apresentação fracionada	Não

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
2	0,6 U/G + 0,01 G POM DERM CT BG AL X 15 G ATIVA	1055302590024	POMADA DERMATOLOGICA	29/04/2002	24 meses

Princípio Ativo	COLAGENASE CLORANFENICOL
-----------------	-----------------------------

Complemento Diferencial da Apresentação	-
---	---

Embalagem	- Primária - BISNAGA DE ALUMINIO - Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA ()
-----------	--

Local de Fabricação	Fabricante: ABBOTT LABORATÓRIOS DO BRASIL LTDA. CNPJ: - 56.998.701/0012-79 Endereço: RIO DE JANEIRO - RJ - BRASIL Etapas de Fabricação:
---------------------	---

Via de Administração	DÉRMICA (Aplicação Tópica)
----------------------	------------------------------

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

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

Destinação	Comercial
Tarja	-
Apresentação fracionada	Não

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
3	0,6 U/G + 0,01 G POM DERM CT BG AL X 30 G ATIVA	1055302590032	POMADA DERMATOLOGICA	29/04/2002	24 meses

Princípio Ativo	COLAGENASE CLORANFENICOL
-----------------	-----------------------------

Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	- Primária - BISNAGA DE ALUMINIO - Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA ()
Local de Fabricação	Fabricante: ABBOTT LABORATÓRIOS DO BRASIL LTDA. CNPJ: - 56.998.701/0012-79 Endereço: RIO DE JANEIRO - RJ - BRASIL Etapas de Fabricação:
Via de Administração	TOPICO
Conservação	EVITAR CALOR EXCESSIVO (TEMPERATURA SUPERIOR A 40 GRAUS C) PROTEGER DA UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Destinação	Comercial
Tarja	-
Apresentação fracionada	Não

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
4	0,6 U/G + 0,01 G POM DERM CT BG AL X 50 G ATIVA	1055302590040	POMADA DERMATOLOGICA	29/04/2002	24 meses
Princípio Ativo	COLAGENASE CLORANFENICOL				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	- Primária - BISNAGA DE ALUMINIO - Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA ()				
Local de Fabricação	Fabricante: ABBOTT LABORATÓRIOS DO BRASIL LTDA. CNPJ: - 56.998.701/0012-79 Endereço: RIO DE JANEIRO - RJ - BRASIL Etapas de Fabricação:				
Via de Administração	TOPICO				

Conservação	EVITAR CALOR EXCESSIVO (TEMPERATURA SUPERIOR A 40 GRAUS C) PROTEGER DA UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Destinação	Comercial
Tarja	-
Apresentação fracionada	Não

--

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
5	0,6 U/G + 0,01 G POM DERM CT BG AL X 15 G + ESP ATIVA	1055302590059	POMADA DERMATOLOGICA	29/04/2002	24 meses

Princípio Ativo	COLAGENASE CLORANFENICOL
-----------------	-----------------------------

Complemento Diferencial da Apresentação	-
---	---

Embalagem	- Primária - BISNAGA DE ALUMINIO - Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA ()
-----------	---

Local de Fabricação	Fabricante: ABBOTT LABORATÓRIOS DO BRASIL LTDA. CNPJ: - 56.998.701/0012-79 Endereço: RIO DE JANEIRO - RJ - BRASIL Etapa de Fabricação:
---------------------	--

Via de Administração	TOPICO
----------------------	--------

Conservação	EVITAR CALOR EXCESSIVO (TEMPERATURA SUPERIOR A 40 GRAUS C) PROTEGER DA UMIDADE
-------------	---

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

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

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

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

--

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

--

6	0,6 U/G + 0,01 G POM DERM CT BG AL X 50 G + ESP ATIVA	1055302590067	POMADA DERMATOLOGICA	29/04/2002	24 meses
Princípio Ativo	COLAGENASE CLORANFENICOL				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	- Primária - BISNAGA DE ALUMINIO - Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA ()				
Local de Fabricação	Fabricante: ABBOTT LABORATÓRIOS DO BRASIL LTDA. CNPJ: - 56.998.701/0012-79 Endereço: RIO DE JANEIRO - RJ - BRASIL Etapas de Fabricação:				
Via de Administração	TOPICO				
Conservação	EVITAR CALOR EXCESSIVO (TEMPERATURA SUPERIOR A 40 GRAUS C) PROTEGER DA UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Comercial				
Tarja	-				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
7	0,6 UI/G + 10 MG/G POM VAG CT BG AL X 30 G + APLIC ATIVA	1055302590075	POMADA GINECOLOGICA	29/04/2002	24 meses
Princípio Ativo	COLAGENASE CLORANFENICOL				
Complemento Diferencial da Apresentação	GYNO IRUXOL				
Embalagem	- Primária - CARTUCHO DE CARTOLINA - Secundária - BISNAGA DE ALUMINIO ()				

Local de Fabricação	• Fabricante: ABBOTT LABORATÓRIOS DO BRASIL LTDA. CNPJ: - 56.998.701/0012-79 Endereço: RIO DE JANEIRO - RJ - BRASIL Etapa de Fabricação:				
Via de Administração	TOPICO				
Conservação	CONSERVAR EM LOCAL FRESCO PROTEGER DA UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Comercial				
Tarja	-				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
8	3 U/I + 50 G OVL CT SACH BL AL PLAS INC X 6 + DED CANCELADA OU CADUCA	1055302590083	OVULO	29/04/2002	36 meses
Princípio Ativo	COLAGENASE CLORANFENICOL				
Complemento Diferencial da Apresentação	GYNO IRUXOL				
Embalagem	• Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA ()				
Local de Fabricação	• Fabricante: ABBOTT LABORATÓRIOS DO BRASIL LTDA CNPJ: - 56.998.701/0001-16 Endereço: SÃO PAULO - SP - BRASIL Etapa de Fabricação:				
Via de Administração	VAGINAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATUA INFERIOR A 30°C				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Comercial				
Tarja	-				

Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
9	3 U/I + 50 G OVL CT SACH 2 BL AL PLAS INC X 6 + DED CANCELADA OU CADUCA	1055302590091	OVULO	29/04/2002	36 meses
Princípio Ativo	COLAGENASE CLORANFENICOL				
Complemento Diferencial da Apresentação	GYNO IRUXOL				
Embalagem	- Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE - Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA ()				
Local de Fabricação	Fabricante: ABBOTT LABORATÓRIOS DO BRASIL LTDA CNPJ: - 56.998.701/0001-16 Endereço: SÃO PAULO - SP - BRASIL Etapas de Fabricação:				
Via de Administração	VAGINAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATUA INFERIOR A 30°C				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Comercial				
Tarja	-				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
10	0,6 U/G + 0,01 G POM DERM CT 50 BG AL X 30 G ATIVA	1055302590105	POMADA DERMATOLOGICA	04/11/2002	24 meses
Princípio Ativo	COLAGENASE CLORANFENICOL				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				

Embalagem	- Primária - BISNAGA DE ALUMINIO - Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA ()
Local de Fabricação	Fabricante: ABBOTT LABORATÓRIOS DO BRASIL LTDA. CNPJ: - 56.998.701/0012-79 Endereço: RIO DE JANEIRO - RJ - BRASIL Etapas de Fabricação:
Via de Administração	TOPICO
Conservação	EVITAR CALOR EXCESSIVO (TEMPERATURA SUPERIOR A 40 GRAUS C) PROTEGER DA UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Destinação	Comercial
Tarja	-
Apresentação fracionada	Não



Abbott Laboratórios do
Brasil Ltda
Rua Michigan, 735
São Paulo, Brasil
CEP: 04566-905
T: (11) 5536-7000
F: (11) 5536-7345

Documento 01

Bula do Paciente



Abbott Laboratórios do
Brasil Ltda
Rua Michigan, 735
São Paulo, Brasil
CEP: 04566-905
T: (11) 5536-7000
F: (11) 5536-7345

MODELO DE BULA DO PACIENTE

IRUXOL[®]

(colagenase + cloranfenicol)

Abbott Laboratórios do Brasil Ltda.

Pomada dermatológica

0,6 U/g + 10 mg/g

BULA PARA O PACIENTE**I) IDENTIFICAÇÃO DO MEDICAMENTO:**

IRUXOL®
colagenase
cloranfenicol

APRESENTAÇÕES

Pomada dermatológica:

IRUXOL® (colagenase/cloranfenicol) pomada dermatológica 0,6U/g + 10mg/g: embalagens com 1 bisnaga de 15 g, 30 g ou 50 g.

IRUXOL® (colagenase/cloranfenicol) pomada dermatológica 0,6U/g + 10mg/g: embalagem hospitalar com 50 bisnagas de 30 g.

USO TÓPICO**USO ADULTO E PEDIÁTRICO****COMPOSIÇÃO**

Cada g de IRUXOL® 0,6U/g + 10mg/g contém:

colagenase 0,6 U

cloranfenicol 0,01 g

Excipientes: parafina líquida e vaselina.

II) INFORMAÇÕES AO PACIENTE:**1. PARA QUE ESTE MEDICAMENTO É INDICADO?**

IRUXOL® (colagenase e cloranfenicol) é indicado para a limpeza de lesões, independentemente de sua origem e localização: em ulcerações e necroses (úlceras varicosas, úlcera por decúbito, gangrenas das extremidades, especialmente gangrena diabética, congelamentos); em lesões de difícil cura (lesões pós-operatórias, por irradiação e por acidentes); antes de transplantes cutâneos.

2. COMO ESTE MEDICAMENTO FUNCIONA?

IRUXOL® é uma associação de colagenase com cloranfenicol e é indicado como agente desbridante (que remove impurezas da ferida) em lesões superficiais, promovendo a limpeza enzimática das áreas lesadas, retirando ou dissolvendo, enzimaticamente, tecidos necrosados e crostas. A cicatrização da ferida é acelerada se não houver tecido necrosado no ferimento.

A colagenase tem a propriedade de decompor o colágeno em seu estado natural ou desnaturado, contribuindo na formação de tecido de granulação e subsequente reepitelização de úlceras da pele. O colágeno de tecido sadio ou do tecido de granulação recentemente formado não é afetado pela colagenase. O efeito ótimo da colagenase se dá após 8 a 12 horas da aplicação e tem a duração de até 24 horas.

O cloranfenicol é um antibiótico bacteriostático de amplo espectro derivado de *Streptomyces venezuelae*. É utilizado na formulação para conter as infecções bacterianas locais que, secundariamente, podem estar presentes.

3. QUANDO NÃO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?

IRUXOL® é contraindicado em casos de hipersensibilidade (alergia) ao cloranfenicol, à collagenase ou a qualquer componente da fórmula do produto (ver COMPOSIÇÃO), e em pacientes com conhecida ou histórico familiar de doenças hematológicas (alterações envolvendo as células do sangue), por exemplo, panmielopatia (doenças da medula óssea), icterícia hemolítica (cor amarelada do paciente devido à destruição dos glóbulos vermelhos no sangue) e anemia aplástica (produção insuficiente de células pela medula óssea).

Também é contraindicado a pacientes com queimaduras extensas.

A absorção de cloranfenicol não pode ser excluída, pois reações adversas sistêmicas teoricamente podem ocorrer.

4. O QUE DEVO SABER ANTES DE USAR ESTE MEDICAMENTO?

Evitar o contato da pomada com os olhos e com a mucosa da boca.

Recomenda-se aplicar a pomada, cuidadosamente, dentro da área lesada.

A variação de pH ideal para a collagenase situa-se entre 6 e 8. Condições de pH mais baixo ou mais alto diminuem a atividade enzimática e devem ser tomadas precauções apropriadas. Assim, deve-se evitar o uso de compressas contendo íons metálicos ou soluções ácidas que baixam o pH.

Em pacientes diabéticos, as gangrenas secas devem ser umedecidas, cuidadosamente, com a finalidade de se evitar a conversão para gangrena úmida.

Se não houver melhora após 14 dias, o tratamento com IRUXOL® deve ser descontinuado pelo médico.

Collagenase deve ser utilizada com cautela em pacientes debilitados devido à um risco aumentado de bacteremia e/ou sepsse bacteriana (infecção bacteriana generalizada).

Para evitar a possibilidade de reinfecção, deve-se ter uma higiene pessoal rigorosa durante a utilização do produto. O uso prolongado de antibióticos pode, ocasionalmente, resultar no desenvolvimento de microorganismos não susceptíveis, inclusive fungos. Caso isto ocorra, deve-se descontinuar o tratamento e consultar seu médico.

Pode haver absorção sistêmica de cloranfenicol após a aplicação tópica deste antibiótico. Reações adversas graves hematológicas (sanguíneas), como supressão da medula óssea e anemia aplástica têm sido reportadas após o uso de cloranfenicol tópico. Evitar a administração conjunta de cloranfenicol com outros medicamentos que possam deprimir a função da medula óssea.

Cuidados e advertências para populações especiais

Uso na gravidez: não foram realizados estudos em mulheres grávidas. A absorção de cloranfenicol não pode ser excluída, portanto IRUXOL® não deve ser utilizado durante a gravidez.

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

Uso na lactação: Como a collagenase não atravessa a circulação sistêmica, a excreção no leite materno é improvável. Porém, a absorção de cloranfenicol não pode ser excluída, portanto, IRUXOL® não deve ser utilizado durante a amamentação.

Uso pediátrico: Não existem, até o momento, restrições ou recomendações especiais para o uso de collagenase por pacientes pediátricos. Recomenda-se cautela ao administrar o cloranfenicol em recém-nascidos a termo e em prematuros para evitar toxicidade.

Uso em idosos: não existem, até o momento, restrições ou recomendações especiais para o uso por pacientes idosos.

Uso em pacientes diabéticos: não há restrições para o uso em pacientes diabéticos.

Efeitos na capacidade de dirigir ou utilizar máquinas: é improvável que IRUXOL[®] exerça algum efeito na habilidade de dirigir ou operar máquinas.

Interações medicamentosas

IRUXOL[®] não deve ser utilizado na presença de antissépticos, metais pesados, detergentes, hexaclorofeno, sabões ou soluções ácidas, pois a atividade da collagenase será inibida. Havendo suspeita de utilização dos materiais referidos acima, o local deverá ser cuidadosamente limpo por lavagens repetidas com solução salina normal antes da aplicação da pomada.

Tirotricina, gramicidina e tetraciclina não devem ser utilizadas localmente com IRUXOL[®].

Materiais de limpeza tais como peróxido de hidrogênio (água oxigenada), líquido de Dakin (solução diluída de hipoclorito de sódio) e solução salina normal (0,9%) são compatíveis com IRUXOL[®] pomada.

A administração concomitante de cloranfenicol com outros medicamentos que possam causar depressão da medula óssea deve ser evitada.

Foram relatadas interações entre o cloranfenicol e outras substâncias, mas o potencial significado clínico não foi estabelecido em relação ao uso tópico da pomada de IRUXOL[®]. São elas: alfentanil, clorpropamida, fenitoína, tolbutamida, varfarina, fenobarbital (diminui o metabolismo dessas substâncias e aumenta sua concentração plasmática), rifampicina (aumenta o metabolismo do cloranfenicol), vitamina B₁₂, preparações contendo ferro ou agentes mielossuppressores (aumenta o grau de supressão da medula óssea).

Informe ao seu médico ou cirurgião dentista se você está fazendo uso de algum outro medicamento.

Não use medicamento sem o conhecimento do seu médico. Pode ser perigoso para a sua saúde.

5. ONDE, COMO E POR QUANTO TEMPO POSSO GUARDAR ESTE MEDICAMENTO?

Este medicamento deve ser mantido em sua embalagem original. Conservar em temperatura ambiente (temperatura entre 15 e 30°C).

Se armazenado nas condições indicadas, o medicamento se manterá próprio para consumo pelo prazo de validade impresso na embalagem externa.

Durante a fabricação do produto é possível a entrada de ar na bisnaga, porém, isto não afeta o peso final nem a qualidade do produto.

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

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

Características físicas e organolépticas

IRUXOL[®] 0,6U/g + 10mg/g apresenta-se como uma pomada lipofílica de coloração amarronzada clara de odor característico.

Antes de usar, observe o aspecto do medicamento. Caso ele esteja no prazo de validade e você observe alguma mudança no aspecto, consulte o farmacêutico para saber se poderá utilizá-lo.

Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças.

6. COMO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?

Deve-se fazer rigorosa higiene local antes da utilização do produto.

Evitar contato da pomada com os olhos e com a mucosa da cavidade oral.

Para obter sucesso no tratamento, deve ser observado o seguinte:

A. IRUXOL® deve ter um contato total com toda a área lesada da ferida. Uma camada de cerca de 2 mm de pomada deve ser aplicada uniformemente no curativo ou diretamente na área a ser tratada, ligeiramente umedecida, uma vez ao dia. Não há uma dose fixa do produto, uma vez que a dose a ser utilizada depende do tamanho da lesão. O efeito nas necroses crostosas é mais eficaz, abrindo-se um corte no centro e em alguns casos nas margens, seguido de aplicação da pomada, tanto por baixo da crosta como por cima.

B. O tratamento de úlceras varicosas pode ser facilitado pelo uso de uma bandagem comprimindo o local e, em casos de distúrbios de circulação sanguínea, úlceras diabéticas ou de causa neurológica, pelo tratamento adequado com medicamentos. Para aumentar o sucesso do tratamento enzimático da ferida com IRUXOL®, o local deve estar úmido suficiente durante o tratamento. Não se deve procurar secar a lesão, pois a presença de umidade aumenta a atividade enzimática. No caso de feridas secas, o material necrótico seco ou duro deve ser primeiramente amolecido por meio de compressas úmidas/curativo umedecido com soro fisiológico (0,9% NaCl) ou outra solução tolerada pelo tecido (por exemplo, glicose). Como é de costume na prática clínica, proteger as bordas da feridas e pele saudáveis a fim de evitar irritação.

C. O curativo de IRUXOL® pomada deve ser trocado diariamente. Em alguns casos, para o aumento da atividade enzimática, a aplicação da pomada duas vezes ao dia pode ser necessária. A aplicação de uma grande quantidade do produto não é necessária e não irá melhorar o processo de limpeza da ferida.

D. Antes de aplicar IRUXOL®, todo material necrótico desprendido deve ser removido com uma gaze embebida em soro fisiológico. Isto se faz, também, através de pinça, espátula ou por lavagem, tendo o cuidado de não utilizar detergente ou sabões.

E. O tratamento com IRUXOL® deve ser finalizado quando a retirada do tecido necrosado for completada, o tecido de granulação estiver bem estabelecido e a superfície/local da ferida estiver limpo.

F. Se não houver melhora após 14 dias, o tratamento com IRUXOL® deve ser descontinuado pelo médico.

Siga a orientação de seu médico, respeitando sempre os horários, as doses e a duração do tratamento. Não interrompa o tratamento sem o conhecimento do seu médico.

7. O QUE DEVO FAZER QUANDO EU ME ESQUECER DE USAR ESTE MEDICAMENTO?

Caso esqueça de utilizar IRUXOL®, utilize tão logo se lembre. Não são necessárias ações especiais em caso de esquecimento da dose.

Em caso de dúvidas, procure orientação do farmacêutico ou de seu médico, ou cirurgião dentista.

8. QUAIS OS MALES QUE ESTE MEDICAMENTO PODE ME CAUSAR?

Como IRUXOL® possui cloranfenicol em sua composição, reações alérgicas locais são possíveis, e têm sido reportadas nos estudos clínicos.

A absorção sistêmica de cloranfenicol não pode ser excluída após aplicação tópica. Reações adversas graves hematológicas: supressão da medula óssea (diminuição da produção de células na medula óssea), anemia aplástica (produção insuficiente de células pela medula óssea) com possível desfecho fatal, trombocitopenia (redução do número de plaquetas no sangue) e granulocitopenia (redução do número de granulócitos no sangue) têm sido reportadas após o uso de cloranfenicol tópico.

Pomada de collagenase e cloranfenicol foi geralmente bem tolerada em estudos clínicos.

As reações adversas relatadas com o uso da pomada IRUXOL® durante os ensaios clínicos foram:

Reação comum (ocorre entre 1% e 10% dos pacientes que utilizam este medicamento): -
desordens do sistema nervoso: ardência
- **Desordens gerais e relacionadas ao local de aplicação:** dor.

Reação incomum (ocorre entre 0,1% e 1% dos pacientes que utilizam este medicamento):
- **Desordens da pele ou tecido subcutâneo:** prurido (coceira) e eritema (vermelhidão na pele).

Não houve reações adversas graves causamente atribuídas a collagenase/cloranfenicol durante os estudos clínicos. Porém, nos casos de reações adversas graves, a descontinuação do tratamento deve ser considerada pelo médico.

Informe ao seu médico, cirurgião dentista ou farmacêutico o aparecimento de reações indesejáveis pelo uso do medicamento. Informe também à empresa através do seu serviço de atendimento.

9. O QUE FAZER SE ALGUÉM USAR UMA QUANTIDADE MAIOR DO QUE A INDICADA DESTE MEDICAMENTO?

Levando-se em conta a quantidade relativamente pequena de cloranfenicol no medicamento IRUXOL®, e baseado nas propriedades farmacológicas e a via de administração, é improvável que a superdose com este produto se torne um perigo.

Em caso de uso de grande quantidade deste medicamento, procure rapidamente socorro médico e leve a embalagem ou bula do medicamento, se possível. Ligue para 0800 722 6001, se você precisar de mais orientações.

III) DIZERES LEGAIS

MS: 1.0553.0259

Farm. Resp.: Graziela Fiorini Soares
CRF-RJ nº 7475

Fabricado por: Abbott Laboratórios do Brasil Ltda.
Rio de Janeiro - RJ

BU 05_IRUXOL_POM DERM_Paciente_FINAL_ANVISA



Abbott Laboratórios do Brasil Ltda
Estrada dos Bandeirantes, 2400
Rio de Janeiro - RJ
CEP: 22775-109
T: (21) 24482972
F: (21) 24482864

INDÚSTRIA BRASILEIRA

Registrado por: Abbott Laboratórios do Brasil Ltda.
Rua Michigan, 735
São Paulo - SP
CNPJ 56.998.701/0001-16

Fabricado e comercializado sob licença de Smith & Nephew

Marca registrada de Abbott GmbH & Co. KG - Ludwigshafen/Reno - Alemanha

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

BU 05

Abbott Center
Central de Relacionamento com o Cliente
0800 703 1050
www.abbottbrasil.com.br

Essa bula foi aprovada pela Anvisa em 28/08/2018.





Abbott Laboratórios do
Brasil Ltda
Rua Michigan, 735
São Paulo, Brasil
CEP: 04566-905
T: (11) 5536-7000
F: (11) 5536-7345

MODELO DE BULA DO PACIENTE

GYNO IRUXOL[®] (colagenase + cloranfenicol)

Abbott Laboratórios do Brasil Ltda.

Pomada ginecológica

0,6 U/g + 10 mg/g

BULA PARA O PACIENTE**I) IDENTIFICAÇÃO DO MEDICAMENTO:**

GYNO IRUXOL®
colagenase
cloranfenicol

APRESENTAÇÕES

Pomada ginecológica:

GYNO IRUXOL® (colagenase/cloranfenicol) pomada ginecológica 0,6U/g + 10mg/g: embalagem com 1 bisnaga de 30 g acompanhada de 6 aplicadores vaginais.

USO GINECOLÓGICO**USO ADULTO****COMPOSIÇÃO**

Cada g de GYNO IRUXOL® 0,6U/g + 10mg/g contém:

colagenase 0,6 U

cloranfenicol 0,01 g

Excipientes: parafina líquida e vaselina.

II) INFORMAÇÕES AO PACIENTE:**1. PARA QUE ESTE MEDICAMENTO É INDICADO?**

GYNO IRUXOL® (colagenase e cloranfenicol) é indicado para o tratamento da eliminação de tecidos necrosados e restos de tecidos após a cauterização e cirurgias no colo do útero e outras cirurgias ginecológicas, após o parto e inflamações vaginais (cervicites erosivas, vaginites ulcerativas, vaginites, cervicites pós-parto, episiorrafias e colpoperineorrafias).

2. COMO ESTE MEDICAMENTO FUNCIONA?

GYNO IRUXOL® é utilizado como agente desbridante (que remove impurezas da ferida) em lesões superficiais, promovendo a limpeza enzimática das áreas lesadas, retirando ou dissolvendo, enzimaticamente, tecidos necrosados e crostas. A cicatrização da ferida é acelerada se não houver tecido necrosado no ferimento.

A colagenase tem a propriedade de decompor o colágeno em seu estado natural ou desnaturado, contribuindo na formação de tecido de granulação e subsequente reepitelização de úlceras da pele. O colágeno de tecido sadio ou do tecido de granulação recentemente formado não é afetado pela colagenase. O efeito ótimo da colagenase se dá após 8 a 12 horas da aplicação e tem a duração de até 24 horas. O cloranfenicol é um antibiótico bacteriostático de amplo espectro derivado de *Streptomyces venezuelae*. É utilizado na formulação para conter as infecções bacterianas locais que, secundariamente, podem estar presentes.

3. QUANDO NÃO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?

GYNO IRUXOL[®] é contraindicado em casos de hipersensibilidade (alergia) ao cloranfenicol, à collagenase ou a qualquer componente da fórmula do produto (ver COMPOSIÇÃO), e em pacientes com conhecida ou histórico familiar de doenças hematológicas (alterações envolvendo as células do sangue), por exemplo, panmielopatia (doenças da medula óssea), icterícia hemolítica (cor amarelada do paciente devido à destruição dos glóbulos vermelhos no sangue) e anemia aplástica (produção insuficiente de células pela medula óssea).

Também é contraindicado a pacientes com queimaduras extensas.

A absorção de cloranfenicol não pode ser excluída, pois reações adversas sistêmicas teoricamente podem ocorrer.

4. O QUE DEVO SABER ANTES DE USAR ESTE MEDICAMENTO?

Deve-se fazer rigorosa higiene pessoal durante a utilização do produto para evitar a possibilidade de reinfecção, sendo que GYNO IRUXOL[®] deve ser introduzido na vagina o mais profundamente possível, com auxílio do aplicador. A variação de pH ideal para a collagenase situa-se entre 6 e 8. Condições de pH mais baixo ou mais alto diminuem a atividade enzimática e devem ser tomadas precauções apropriadas. A collagenase deve ser usada com cautela em pacientes debilitadas devido a um risco aumentado de bacteremia e de sepse bacteriana. O uso prolongado de antibióticos pode, ocasionalmente, resultar no desenvolvimento de microorganismos não susceptíveis, inclusive fungos. Caso isto ocorra, deve-se descontinuar o tratamento e consultar seu médico. Se não houver melhora após 14 dias, o tratamento com GYNO IRUXOL[®], deverá ser descontinuado pelo médico. Evitar o contato da pomada com os olhos e com a mucosa da boca.

Pode haver absorção sistêmica de cloranfenicol após a aplicação tópica deste antibiótico. Reações adversas graves hematológicas (sanguíneas), como supressão da medula óssea e anemia aplástica têm sido reportadas após o uso de cloranfenicol tópico. Evitar a administração conjunta de cloranfenicol com outros medicamentos que possam deprimir a função da medula óssea.

Cuidados e advertências para populações especiais

Uso na gravidez: não foram realizados estudos em mulheres grávidas. A absorção de cloranfenicol não pode ser excluída, portanto GYNO IRUXOL[®] não deve ser utilizado durante a gravidez.

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

Uso na lactação: Como a collagenase não atravessa a circulação sistêmica, a excreção no leite materno é improvável. Porém, a absorção de cloranfenicol não pode ser excluída, portanto GYNO IRUXOL[®] não deve ser utilizado durante a amamentação.

Uso pediátrico: não há justificativa, baseando-se na indicação do produto, para o uso desta apresentação em crianças.

Gênero: não há justificativa, baseando-se na destinação e via de administração do produto, para o uso desta apresentação em homens.

Uso em idosos: não existem, até o momento, restrições ou recomendações especiais para o uso por pacientes idosos.

Efeitos na capacidade de dirigir ou utilizar máquinas: é improvável que GYNO IRUXOL[®] exerça algum efeito na habilidade de dirigir ou operar máquinas.

Interações medicamentosas

GYNO IRUXOL® não deve ser utilizado na presença de antissépticos, metais pesados, detergentes, hexaclorofeno, sabões ou soluções ácidas, pois a atividade da collagenase será inibida. Havendo suspeita de utilização dos materiais referidos acima, o local deverá ser cuidadosamente limpo por lavagens repetidas com solução salina normal antes da aplicação da pomada.

Tirotricina, gramicidina e tetraciclina não devem ser utilizadas localmente com GYNO IRUXOL®.

Foram relatadas interações entre o cloranfenicol e outras substâncias, mas, o potencial significado clínico não foi estabelecido em relação ao uso tópico da pomada de GYNO IRUXOL®. São elas: alfentanil, clorpropamida, fenitoína, tolbutamida, varfarina, fenobarbital (diminui o metabolismo dessas substâncias e aumenta sua concentração plasmática), rifampicina (aumenta o metabolismo do cloranfenicol), vitamina B₁₂, preparações contendo ferro ou agentes mielossuppressores (aumenta o grau de supressão da medula óssea).

Materiais de limpeza tais como peróxido de hidrogênio (água oxigenada), líquido de Dakin (solução diluída de hipoclorito de sódio) e solução salina normal (0,9 %) são compatíveis com GYNO IRUXOL® pomada.

A administração concomitante de cloranfenicol com outros medicamentos que possam causar depressão da medula óssea deve ser evitada.

Informe ao seu médico ou cirurgião dentista se você está fazendo uso de algum outro medicamento.

Não use medicamento sem o conhecimento do seu médico. Pode ser perigoso para a sua saúde.

5. ONDE, COMO E POR QUANTO TEMPO POSSO GUARDAR ESTE MEDICAMENTO?

Este medicamento deve ser mantido em sua embalagem original. Conservar em temperatura ambiente (temperatura entre 15 e 30°C).

Se armazenado nas condições indicadas, o medicamento se manterá próprio para consumo pelo prazo de validade impresso na embalagem externa.

Durante a fabricação do produto é possível a entrada de ar na bisnaga, porém, isto não afeta o peso final nem a qualidade do produto.

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

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

Características físicas e organolépticas

GYNO IRUXOL® 0,6U/g + 10mg/g apresenta-se como uma pomada lipofílica de coloração amarelada clara de odor característico.

Antes de usar, observe o aspecto do medicamento. Caso ele esteja no prazo de validade e você observe alguma mudança no aspecto, consulte o farmacêutico para saber se poderá utilizá-lo.

Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças.

6. COMO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?

Deve-se fazer rigorosa higiene local antes da utilização do produto.

Não é necessário aplicar uma quantidade de produto maior do que a indicada pelo médico, pois o processo de limpeza não será mais eficaz.

Posologia

a. Cervicite e vaginite discretas:

Introduza na vagina, todas as noites ao deitar, aproximadamente 5 g de pomada. O tratamento deverá continuar até acabar o conteúdo de uma ou duas bisnagas de 30 g (cerca de 6 a 12 aplicações), segundo orientação médica.

b. Cervicite e vaginite graves:

O tratamento deve ser iniciado por ocasião da primeira consulta da paciente ao médico, pela aplicação intravaginal do conteúdo de toda a bisnaga, tamponando-se depois o canal vaginal. O tamponamento deve ser retirado no dia seguinte. Outras aplicações podem ser necessárias a critério médico.

Instruções para uso do aplicador:

1. Retire a tampa da bisnaga. Perfure o selo com o estilete da tampa;
2. Encaixe o aplicador fechado na bisnaga;
3. Mantendo o conjunto em posição vertical, aperte a base da bisnaga até que o êmbolo tenha saído completamente;
4. Destaque o aplicador e feche novamente a bisnaga;
5. Introduza o aplicador na vagina o mais profundamente possível e pressione o êmbolo para dentro até completo esvaziamento. Após a utilização, o aplicador pode ser descartado.
6. Se não houver melhora após 14 dias, o tratamento com GYNO IRUXOL® deve ser descontinuado pelo médico.

Siga a orientação de seu médico, respeitando sempre os horários, as doses e a duração do tratamento. Não interrompa o tratamento sem o conhecimento do seu médico.

7. O QUE DEVO FAZER QUANDO EU ME ESQUECER DE USAR ESTE MEDICAMENTO?

Caso esqueça de aplicar GYNO IRUXOL®, aplique-a tão logo se lembre. Não são necessárias ações especiais em caso de esquecimento da dose.

Em caso de dúvidas, procure orientação do farmacêutico ou de seu médico, ou cirurgião-dentista.

8. QUAIS OS MALES QUE ESTE MEDICAMENTO PODE ME CAUSAR?

Como GYNO IRUXOL®, possui cloranfenicol em sua composição, reações alérgicas locais são possíveis, e têm sido reportadas nos estudos clínicos.

A absorção sistêmica de cloranfenicol não pode ser excluída após aplicação tópica. Reações adversas graves hematológicas: supressão da medula óssea (diminuição da produção de células na medula óssea), anemia aplástica (produção insuficiente de células pela medula óssea) com possível desfecho fatal, trombocitopenia (redução do número de plaquetas no sangue) e granulocitopenia (redução do número de granulócitos no sangue) têm sido reportadas após o uso de cloranfenicol tópico.

Pomada de collagenase e cloranfenicol foi geralmente bem tolerada em estudos clínicos.

As reações adversas relatadas com o uso da pomada GYNO IRUXOL® durante os ensaios clínicos foram:

Reação comum (ocorre entre 1% e 10% dos pacientes que utilizam este medicamento):

- **Desordens do sistema nervoso:** ardência
- **Desordens gerais e relacionadas ao local de aplicação:** dor.

Reação incomum (ocorre entre 0,1% e 1% dos pacientes que utilizam este medicamento):

- **Desordens da pele ou tecido subcutâneo:** prurido (coceira) e eritema (vermelhidão na pele).

Não houve reações adversas graves causamente atribuídas a collagenase/cloranfenicol durante os estudos clínicos. Porém, nos casos de reações adversas graves, a descontinuação do tratamento deve ser considerada pelo médico.

Informe ao seu médico, cirurgião dentista ou farmacêutico o aparecimento de reações indesejáveis pelo uso do medicamento. Informe também à empresa através do seu serviço de atendimento.

9. O QUE FAZER SE ALGUÉM USAR UMA QUANTIDADE MAIOR DO QUE A INDICADA DESTE MEDICAMENTO?

Levando-se em conta a quantidade relativamente pequena de cloranfenicol no medicamento GYNO IRUXOL®, e baseado nas propriedades farmacológicas e a via de administração, é improvável que a superdose com este produto se torne um perigo.

Em caso de uso de grande quantidade deste medicamento, procure rapidamente socorro médico e leve a embalagem ou bula do medicamento, se possível. Ligue para 0800 722 6001, se você precisar de mais orientações.

III) DIZERES LEGAIS

MS: 1.0553.0259

Farm. Resp.: Graziela Fiorini Soares
CRF-RJ nº 7475

Fabricado por: Abbott Laboratórios do Brasil Ltda.
Rio de Janeiro - RJ
INDÚSTRIA BRASILEIRA

Registrado por: Abbott Laboratórios do Brasil Ltda.
Rua Michigan, 735
São Paulo - SP
CNPJ 56.998.701/0001-16

Fabricado e comercializado sob licença de Smith & Nephew
Marca registrada de Abbott GmbH & Co. KG - Ludwigshafen/Reno - Alemanha

BU 05

Abbott Center
Central de Relacionamento com o Cliente
0800 703 1050
www.abbottbrasil.com.br



Abbott Laboratórios do Brasil Ltda
Estrada dos Bandeirantes, 2400
Rio de Janeiro - RJ
CEP: 22775-109
T: (21) 24482972
F: (21) 24482864

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

Essa bula foi aprovada pela Anvisa em 28/08/2018.





Abbott Laboratórios do
Brasil Ltda
Rua Michigan, 735
São Paulo, Brasil
CEP: 04566-905
T: (11) 5536-7000
F: (11) 5536-7345

Histórico de alterações do texto de bula – IRUXOL® E GYNO IRUXOL®

Dados da Submissão Eletrônica			Dados da Petição/notificação que altera a bula				Dados das alterações de bulas		
Data do expediente	Número do expediente	Assunto	Data do expediente	Número do expediente	Assunto	Data de aprovação da petição	Itens de bula	Versões (VP/VPS)	Apresentações relacionadas
28/08/2018	Versão atual	10451 - MEDICAMENTO NOVO - Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	-	-	-	-	III) DIZERES LEGAIS	VP	GYNO IRUXOL: - 0,6U/G + 10MG/G POM GIN CT BG AL X 30G + 6 APLIC IRUXOL: - 0,6 U/G + 10 MG/G POM DERM CT BG AL X 15G - 0,6 U/G + 10 MG/G POM DERM CT BG AL X 30G - 0,6 U/G + 10 MG/G POM DERM CT BG AL X 50G - 0,6 U/G + 10 MG/G POM DERM CT 50 BG AL X 30 G
04/03/2015	0191715/15-3	10451 - MEDICAMENTO NOVO - Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	---	---	---	---	3. QUANDO NÃO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO? 4. O QUE DEVO SABER ANTES DE USAR ESTE MEDICAMENTO? 6. COMO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO? 8. QUAIS OS MALES QUE ESTE MEDICAMENTO PODE ME CAUSAR? 9. O QUE FAZER SE ALGUÉM USAR UMA QUANTIDADE MAIOR DO QUE A INDICADA DESTE MEDICAMENTO?	VP	
22/03/2013	0221738/13-4	10458 - MEDICAMENTO NOVO - Inclusão Inicial de Texto de Bula – RDC 60/12	---	---	---	---	1a submissão no Bulário Eletrônico	VP/VPS	

Detalhe do Produto: IRUXOL MONO

Nome da Empresa Detentora do Registro	ABBOTT LABORATÓRIOS DO BRASIL LTDA	CNPJ	56.998.701/0001-16	Autorização	1.00.553-1
Processo	25351.020146/2004-54	Categoria Regulatória		Data do registro	17/03/2004
Nome Comercial	IRUXOL MONO	Registro	105530308	Vencimento do registro	03/2028
Princípio Ativo	COLAGENASE			Medicamento de referência	-
Classe Terapêutica	CICATRIZANTES			ATC	CICATRIZANTES
Parecer Público	-	Bula Paciente		Bula Profissional	

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	0,6 U/G POM DERM CT BG AL X 15 G + ESPAT CANCELADA OU CADUCA	1055303080011	POMADA DERMATOLOGICA	17/03/2004	36 meses
Princípio Ativo	COLAGENASE				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	- Primária - BISNAGA DE ALUMINIO - Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA ()				
Local de Fabricação	Fabricante: ABBOTT LABORATÓRIOS DO BRASIL LTDA CNPJ: - 56.998.701/0001-16 Endereço: SÃO PAULO - SP - BRASIL Etapas de Fabricação:				
Via de Administração	TOPICA				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)				
Restrição de prescrição	Venda sem Prescrição Médica				
Destinação	Comercial				

Tarja	-				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
2	0,6 U/G POM DERM CT BG AL X 30 G CANCELADA OU CADUCA	1055303080021	POMADA DERMATOLOGICA	17/03/2004	36 meses
Princípio Ativo	COLAGENASE				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	- Primária - BISNAGA DE ALUMINIO - Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA ()				
Local de Fabricação	-				
Via de Administração	TOPICA				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)				
Restrição de prescrição	Venda sem Prescrição Médica				
Destinação	Comercial				
Tarja	-				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
3	0,6 U/G POM DERM CT BG AL X 30 G + ESPAT CANCELADA OU CADUCA	1055303080038	POMADA DERMATOLOGICA	17/03/2004	36 meses
Princípio Ativo	COLAGENASE				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				

Embalagem	- Primária - BISNAGA DE ALUMINIO - Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA ()
Local de Fabricação	-
Via de Administração	TOPICA
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)
Restrição de prescrição	Venda sem Prescrição Médica
Destinação	Comercial
Tarja	-
Apresentação fracionada	Não

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
4	0,6 U/G POM DERM CT BG AL X 50 G + ESPAT CANCELADA OU CADUCA	1055303080046	POMADA DERMATOLOGICA	17/03/2004	36 meses
Princípio Ativo	COLAGENASE				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	- Primária - BISNAGA DE ALUMINIO - Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA ()				
Local de Fabricação	-				
Via de Administração	TOPICA				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)				
Restrição de prescrição	Venda sem Prescrição Médica				
Destinação	Comercial				
Tarja	-				
Apresentação fracionada	Não				

--	--	--	--	--	--

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
5	1,2 U/G POM DERM CT BG AL X 15 G + ESPAT ATIVA	1055303080054	POMADA DERMATOLOGICA	17/03/2004	36 meses
Princípio Ativo	COLAGENASE				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	- Primária - BISNAGA DE ALUMINIO - Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA ()				
Local de Fabricação	Fabricante: ABBOTT LABORATÓRIOS DO BRASIL LTDA. CNPJ: - 56.998.701/0012-79 Endereço: RIO DE JANEIRO - RJ - BRASIL Etapa de Fabricação:				
Via de Administração	TOPICA				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)				
Restrição de prescrição	Venda sem Prescrição Médica				
Destinação	Comercial				
Tarja	-				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
6	1,2 U/G POM DERM CT BG AL X 30 G ATIVA	1055303080062	POMADA DERMATOLOGICA	17/03/2004	36 meses
Princípio Ativo	COLAGENASE				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	- Primária - BISNAGA DE ALUMINIO - Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA ()				

Local de Fabricação	Fabricante: ABBOTT LABORATÓRIOS DO BRASIL LTDA. CNPJ: - 56.998.701/0012-79 Endereço: RIO DE JANEIRO - RJ - BRASIL Etapas de Fabricação:
Via de Administração	TOPICA
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)
Restrição de prescrição	Venda sem Prescrição Médica
Destinação	Comercial
Tarja	-
Apresentação fracionada	Não

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
7	1,2 U/G POM DERM CT BG AL X 30 G + ESPAT ATIVA	1055303080070	POMADA DERMATOLOGICA	17/03/2004	36 meses
Princípio Ativo	COLAGENASE				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	- Primária - BISNAGA DE ALUMINIO - Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA ()				
Local de Fabricação	Fabricante: ABBOTT LABORATÓRIOS DO BRASIL LTDA. CNPJ: - 56.998.701/0012-79 Endereço: RIO DE JANEIRO - RJ - BRASIL Etapas de Fabricação:				
Via de Administração	TOPICA				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)				
Restrição de prescrição	Venda sem Prescrição Médica				
Destinação	Comercial				
Tarja	-				
Apresentação fracionada	Não				

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
8	1,2 U/G POM DERM CT BG AL X 50 G + ESPAT CANCELADA OU CADUCA	1055303080089	POMADA DERMATOLOGICA	17/03/2004	36 meses
Princípio Ativo	COLAGENASE				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	- Primária - BISNAGA DE ALUMINIO - Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA ()				
Local de Fabricação	-				
Via de Administração	TOPICA				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)				
Restrição de prescrição	Venda sem Prescrição Médica				
Destinação	Comercial				
Tarja	-				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
9	0,6 U/G POM DERM CT BG AL X 10 G CANCELADA OU CADUCA	1055303080097	POMADA DERMATOLOGICA	17/03/2004	36 meses
Princípio Ativo	COLAGENASE				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	- Primária - BISNAGA DE ALUMINIO - Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA ()				

Local de Fabricação	Fabricante: ABBOTT LABORATÓRIOS DO BRASIL LTDA. CNPJ: - 56.998.701/0012-79 Endereço: RIO DE JANEIRO - RJ - BRASIL Etapas de Fabricação:
Via de Administração	TOPICA
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)
Restrição de prescrição	Venda sem Prescrição Médica
Destinação	Comercial
Tarja	-
Apresentação fracionada	Não

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
10	0,6 U/G POM DERM CT BG AL X 10 G + ESPAT CANCELADA OU CADUCA	1055303080100	POMADA DERMATOLOGICA	17/03/2004	36 meses
Princípio Ativo	COLAGENASE				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	- Primária - BISNAGA DE ALUMINIO - Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA ()				
Local de Fabricação	Fabricante: ABBOTT LABORATÓRIOS DO BRASIL LTDA. CNPJ: - 56.998.701/0012-79 Endereço: RIO DE JANEIRO - RJ - BRASIL Etapas de Fabricação:				
Via de Administração	TOPICA				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)				
Restrição de prescrição	Venda sem Prescrição Médica				
Destinação	Comercial				
Tarja	-				

Apresentação fracionada		Não			
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
11	1,2 U/G POM DERM CT BG AL X 10 G + ESPAT ATIVA	1055303080119	POMADA DERMATOLOGICA	17/03/2004	36 meses
Princípio Ativo	COLAGENASE				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	- Primária - BISNAGA DE ALUMINIO - Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA ()				
Local de Fabricação	Fabricante: ABBOTT LABORATÓRIOS DO BRASIL LTDA. CNPJ: - 56.998.701/0012-79 Endereço: RIO DE JANEIRO - RJ - BRASIL Etapas de Fabricação:				
Via de Administração	TOPICA				
Conservação	-				
Restrição de prescrição	Venda sem Prescrição Médica				
Destinação	Comercial				
Tarja	-				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
12	1,2 U/G POM DERM CT BG AL X 10 G ATIVA	1055303080127	POMADA DERMATOLOGICA	17/03/2004	36 meses
Princípio Ativo	COLAGENASE				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				

Embalagem	- Primária - BISNAGA DE ALUMINIO - Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA ()
Local de Fabricação	Fabricante: ABBOTT LABORATÓRIOS DO BRASIL LTDA. CNPJ: - 56.998.701/0012-79 Endereço: RIO DE JANEIRO - RJ - BRASIL Etapas de Fabricação:
Via de Administração	TOPICA
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)
Restrição de prescrição	Venda sem Prescrição Médica
Destinação	Comercial
Tarja	-
Apresentação fracionada	Não

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
13	1,2 U/G POM DERM CT 50 BG AL X 30 G ATIVA	1055303080135	POMADA DERMATOLOGICA	17/03/2004	36 meses
Princípio Ativo	COLAGENASE				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	- Primária - BISNAGA DE ALUMINIO - Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA ()				
Local de Fabricação	-				
Via de Administração	TOPICA				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)				
Restrição de prescrição	Venda sem Prescrição Médica				
Destinação	Comercial				
Tarja	-				
Apresentação fracionada	Não				

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
14	1,2 U/G POM DERM CT BG AL X 15 G ATIVA	1055303080143	POMADA DERMATOLOGICA	17/03/2004	36 meses
Princípio Ativo	COLAGENASE				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	- Primária - BISNAGA DE ALUMINIO - Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA ()				
Local de Fabricação	-				
Via de Administração	TOPICA				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)				
Restrição de prescrição	Venda sem Prescrição Médica				
Destinação	Comercial				
Tarja	-				
Apresentação fracionada	Não				



Abbott Laboratórios do
Brasil Ltda
Rua Michigan, 735
São Paulo, Brasil
CEP: 04566-905
T: (11) 5536-7000
F: (11) 5536-7345

Documento 01

Bula do Paciente



Abbott Laboratórios do
Brasil Ltda
Rua Michigan, 735
São Paulo, Brasil
CEP: 04566-905
T: (11) 5536-7000
F: (11) 5536-7345

MODELO DE BULA DO PACIENTE

IRUXOL MONO[®]
(colagenase)

Abbott Laboratórios do Brasil Ltda.

Pomada dermatológica

1,2 U/g

BULA PARA O PACIENTE

I) IDENTIFICAÇÃO DO MEDICAMENTO:

IRUXOL® MONO
colagenase

APRESENTAÇÕES

Pomada dermatológica:

IRUXOL® MONO (colagenase) pomada dermatológica 1,2 U/g: embalagem com 1 bisnaga de 15 g ou 30 g.

IRUXOL® MONO (colagenase) pomada dermatológica 1,2 U/g: embalagem hospitalar com 50 bisnagas de 30 g.

USO TÓPICO

USO ADULTO E PEDIÁTRICO

COMPOSIÇÃO

Cada g de IRUXOL® MONO 1,2 U/g contém:

colagenase 1,2 U

Excipientes: parafina líquida e vaselina.

II) INFORMAÇÕES AO PACIENTE:

1. PARA QUE ESTE MEDICAMENTO É INDICADO?

IRUXOL® MONO é indicado para a limpeza de lesões de pele: feridas, escaras e fissuras.

2. COMO ESTE MEDICAMENTO FUNCIONA?

IRUXOL® MONO contém como princípio ativo a colagenase, uma enzima que promove a limpeza de lesões, retirando ou dissolvendo, enzimaticamente, tecidos necrosados e crostas. Tem a propriedade de decompor o colágeno em seu estado natural ou desnaturado contribuindo na formação de tecido de granulação e subsequente reepitelização (recomposição) de úlceras da pele e de áreas gravemente queimadas. O colágeno de tecido sadio ou do tecido de granulação recentemente formado não é afetado pela colagenase.

A cicatrização da ferida é acelerada se não houver tecido necrosado no ferimento.

O efeito da colagenase se dá após 8 a 12 horas da aplicação e tem a duração de até 24 horas.

3. QUANDO NÃO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?

IRUXOL® MONO é contraindicado em casos de hipersensibilidade (alergia) à colagenase ou a qualquer componente da fórmula do produto. Também é contraindicado a pacientes com queimaduras extensas.

4. O QUE DEVO SABER ANTES DE USAR ESTE MEDICAMENTO?

Recomenda-se aplicar a pomada, cuidadosamente, dentro da área lesada.

A variação de pH ideal para a collagenase situa-se entre 6 e 8. Deve-se evitar o uso de compressas contendo íons metálicos ou soluções ácidas que baixam o pH. Condições de pH mais baixo ou mais alto diminuem a atividade enzimática e devem ser tomadas precauções apropriadas.

Evitar contato com os olhos e mucosas.

A pomada deve ser aplicada cuidadosamente sobre a lesão, evitando-se o contato com a pele íntegra.

Em pacientes diabéticos, gangrenas secas devem ser umedecidas com cuidado a fim de evitar conversão para gangrena úmida.

A collagenase deve ser utilizada com cautela em pacientes debilitados devido ao risco aumentado de bacteremia (presença de bactérias no sangue) e/ou sepse bacteriana (presença de bactérias no sangue e tecidos).

Deve-se observar rigorosa higiene local antes da utilização do produto de modo a evitar reinfecção. Se não houver melhora após 14 dias, descontinuar o tratamento.

Cuidados e advertências para populações especiais

Uso na gravidez: como não foram realizados estudos em mulheres grávidas, apesar de não haver evidências de efeito teratogênico, IRUXOL® MONO só deve ser administrado nos primeiros três meses de gravidez quando estritamente indicado.

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

Uso na lactação: como collagenase não entra na circulação sistêmica, a excreção no leite materno é improvável.

Uso pediátrico: não existem, até o momento, restrições ou recomendações especiais para o uso por pacientes pediátricos.

Uso em idosos: não existem, até o momento, restrições ou recomendações especiais para o uso por pacientes idosos.

Uso em pacientes diabéticos: não há restrições para o uso em pacientes diabéticos. Advertência: gangrenas secas devem ser umedecidas com cuidado a fim de evitar conversão para gangrena úmida.

Efeitos na capacidade de dirigir ou utilizar máquinas: é improvável que IRUXOL® MONO exerça algum efeito na habilidade de dirigir ou operar máquinas.

Interações medicamentosas

IRUXOL® MONO não deve ser utilizado na presença de antissépticos, metais pesados, detergentes, hexaclorofeno, sabões ou soluções ácidas, pois a atividade da collagenase será inibida. Havendo suspeita de utilização das substâncias referidas acima, o local deverá ser cuidadosamente limpo por lavagens repetidas com solução salina normal antes da aplicação da pomada.

Tirotricina, gramicidina e tetraciclina não devem ser utilizadas localmente com a collagenase.

Informe ao seu médico ou cirurgião dentista se você está fazendo uso de algum outro medicamento.

5. ONDE, COMO E POR QUANTO TEMPO POSSO GUARDAR ESTE MEDICAMENTO?

BU 05_IRUXOL MONO_POM DERM_Paciente_FINAL_ANVISA

Este medicamento deve ser mantido em sua embalagem original. Conservar em temperatura ambiente (temperatura entre 15 e 30°C).

Se armazenado nas condições indicadas, o medicamento se manterá próprio para consumo pelo prazo de validade impresso na embalagem externa.

Durante a fabricação do produto é possível a entrada de ar na bisnaga, porém, isto não afeta o peso final nem a qualidade do produto.

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

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

Características físicas e organolépticas

IRUXOL® MONO 1,2 U/g é uma pomada de coloração amarronzada clara, com afinidade por gordura e com ligeiro odor de gordura. Por se tratar de um produto de origem biológica, a cor pode variar de amarronzada clara a amarronzada escura sem prejudicar a qualidade e eficácia do produto.

Antes de usar, observe o aspecto do medicamento. Caso ele esteja no prazo de validade e você observe alguma mudança no aspecto, consulte o farmacêutico para saber se poderá utilizá-lo.

Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças.

6. COMO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?

A finalidade do uso de IRUXOL® MONO é de limpeza enzimática de lesões superficiais. Para obter sucesso no tratamento, deve-se observar:

a. IRUXOL® MONO deve ter um contato pleno com toda a área lesada. Uma camada de cerca de 2 mm da pomada deve ser aplicada, no curativo ou diretamente para a área a ser tratada ligeiramente umedecida uma vez ao dia. Não há uma dose fixa do produto, uma vez que a dose a ser utilizada depende do tamanho da lesão. O efeito nas necroses crostosas é mais eficaz, abrindo-se um corte no centro e em alguns casos nas margens, seguido de aplicação da pomada, tanto por baixo da crosta como por cima.

b. O tratamento de úlceras varicosas pode ser facilitado pelo uso de uma bandagem comprimindo o local e, em casos de distúrbios de circulação sanguínea, úlceras diabéticas ou de causa neurológica, pelo tratamento adequado com medicamentos. Para garantir sucesso no tratamento enzimático da ferida com IRUXOL® MONO, o local deve estar úmido suficiente durante o tratamento. Material necrótico seco (ferida seca) ou duro deve ser amolecido primeiramente por meio de compressas úmidas com soro fisiológico ou outra solução tolerada pelo tecido (por exemplo, glicose).

c. O curativo de IRUXOL® MONO deve ser trocado diariamente. Em alguns casos, para o aumento da atividade enzimática, a aplicação da pomada duas vezes ao dia pode ser necessária. A aplicação de uma grande quantidade do produto não é necessária e não irá melhorar o processo de limpeza da ferida.

d. Antes de aplicar IRUXOL® MONO, todo material necrótico desprendido deve ser removido com uma gaze embebida em soro fisiológico. Isto se faz, também, através de pinça, espátula ou por lavagem, tendo o cuidado de não utilizar detergente ou sabões.

BU 05_IRUXOL MONO_POM DERM_Paciente_FINAL_ANVISA

e. Sempre que houver infecção o tratamento com antibióticos deve ser considerado. Cloranfenicol, neomicina, frameticina, bacitracina, gentamicina, polimixina B e macrolídeos (por exemplo, eritromicina) mostraram-se compatíveis com collagenase.

f. O tratamento com IRUXOL[®] MONO deve ser finalizado quando a retirada do tecido necrosado for completada, o tecido de granulação estiver bem estabelecido e o local da ferida estiver limpo. Como é de costume na prática clínica, proteger as bordas das feridas e pele saudáveis a fim de evitar irritação.

g. Se não houver melhora após 14 dias, o tratamento com IRUXOL[®] MONO deve ser descontinuado pelo médico.

Siga corretamente o modo de usar. Em caso de dúvidas sobre este medicamento, procure orientação do farmacêutico. Não desaparecendo os sintomas, procure orientação de seu médico ou cirurgião-dentista.

7. O QUE DEVO FAZER QUANDO EU ME ESQUECER DE USAR ESTE MEDICAMENTO?

Caso esqueça de utilizar IRUXOL[®] MONO, utilize tão logo se lembre. Não são necessárias ações especiais em caso de esquecimento da dose.

Em caso de dúvidas, procure orientação do farmacêutico ou de seu médico, ou cirurgião dentista.

8. QUAIS OS MALES QUE ESTE MEDICAMENTO PODE ME CAUSAR?

A pomada de collagenase foi, de modo geral, bem tolerada durante ensaios clínicos com 775 pacientes. Não houve efeito adverso grave causado pela collagenase durante os ensaios clínicos, porém em casos de efeitos adversos graves, a descontinuação do tratamento deve ser considerada.

A seguir seguem as reações adversas relatadas com o uso da pomada IRUXOL[®] MONO durante os ensaios clínicos:

Reação comum (ocorre entre 1% e 10% dos pacientes que utilizam este medicamento):

- **Desordens do sistema nervoso:** ardência (sensação de queimação)
- **Desordens gerais e relacionadas ao local de aplicação:** dor.

Reação incomum (ocorre entre 0,1% e 1% dos pacientes que utilizam este medicamento):

- **Desordens da pele ou tecido subcutâneo:** prurido (coceira) e eritema (vermelhidão na pele).

Informe ao seu médico, cirurgião-dentista ou farmacêutico o aparecimento de reações indesejáveis pelo uso do medicamento. Informe também à empresa através de seu serviço de atendimento.

9. O QUE FAZER SE ALGUÉM USAR UMA QUANTIDADE MAIOR DO QUE A INDICADA DESTE MEDICAMENTO?

Com base nas propriedades farmacológicas e a via de administração, a superdose deste produto não deve ser perigosa. A ingestão acidental da pomada é improvável de constituir um perigo.

Em estudos e uso clínico, não foram observadas reações sistêmicas ou locais atribuídas à superdose.

Não há evidências de absorção sistêmica da collagenase após aplicação na pele intacta ou em lesões, isso significa que IRUXOL® MONO de uso tópico não passa para a corrente sanguínea.

Além disso, não há uma dose fixa do medicamento, visto que a dose a ser utilizada depende do tamanho da lesão.

Não foram relatadas manifestações tóxicas com a ingestão acidental. Em caso de ingestão acidental de IRUXOL® MONO, deverá ser provocado o vômito e, se necessário, lavagem gástrica. Deve-se prontamente procurar atendimento médico.

Em caso de uso de grande quantidade deste medicamento, procure rapidamente socorro médico e leve a embalagem ou bula do medicamento, se possível. Ligue para 0800 722 6001, se você precisar de mais orientações.

III) DIZERES LEGAIS

MS: 1.0553.0308

Farm. Resp.: Graziela Fiorini Soares - CRF-RJ nº 7475

Fabricado por: Abbott Laboratórios do Brasil Ltda.
Rio de Janeiro - RJ
INDÚSTRIA BRASILEIRA

Registrado por: Abbott Laboratórios do Brasil Ltda.
Rua Michigan, 735
São Paulo - SP
CNPJ 56.998.701/0001-16

Fabricado e comercializado sob licença de Smith & Nephew

Marca registrada de Abbott GmbH & Co. KG - Ludwigshafen/Reno - Alemanha

BU 05

Abbott Center
Central de Relacionamento com o Cliente
0800 703 1050
www.abbottbrasil.com.br

Siga corretamente o modo de usar, não desaparecendo os sintomas procure orientação médica.

Esta bula foi aprovada pela ANVISA em 29/08/2018.





Abbott Laboratórios do
Brasil Ltda
Rua Michigan, 735
São Paulo, Brasil
CEP: 04566-905
T: (11) 5536-7000
F: (11) 5536-7345

Histórico de alterações do texto de bula – IRUXOL® MONO

Dados da Submissão Eletrônica			Dados da Petição/notificação que altera a bula				Dados das alterações de bulas		
Data do expediente	Número do expediente	Assunto	Data do expediente	Número do expediente	Assunto	Data de aprovação da petição	Itens de bula	Versões (VP/VPS)	Apresentações relacionadas
29/08/2018	Versão atual	10456 - PRODUTO BIOLÓGICO - Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	-	-	-	-	III) DIZERES LEGAIS	VP	1,2U/G POM DEM CT BG AL X 15G 1,2U/G POM DEM CT BG AL X 30G 1,2U/G POM DEM CT 50 BG AL X 30G
04/03/2015	0191903/15-2	10456 - PRODUTO BIOLÓGICO - Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	---	---	---	---	4. O QUE DEVO SABER ANTES DE USAR ESTE MEDICAMENTO? 6. COMO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO? 8. QUAIS OS MALES QUE ESTE MEDICAMENTO PODE ME CAUSAR? 9. O QUE FAZER SE ALGUÉM USAR UMA QUANTIDADE MAIOR DO QUE A INDICADA DESTE MEDICAMENTO?	VP	
26/03/2013	0229834/13-1	10463 - PRODUTO BIOLÓGICO - Inclusão Inicial de Texto de Bula – RDC 60/12	---	---	---	---	1a submissão no Bulário Eletrônico	VP/VPS	

Detalhe do Produto: Dramin B6 DL

Nome da Empresa Detentora do Registro	TAKEDA PHARMA LTDA.	CNPJ	60.397.775/0001-74	Autorização	1.00.639-8
Processo	25351.025308/2006-11	Categoria Regulatória	Novo	Data do registro	08/07/1964
Nome Comercial	Dramin B6 DL	Registro	106390241	Vencimento do registro	08/2026
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE PIRIDOXINA, DIMENIDRINATO, FRUTOSE, GLICOSE			Medicamento de referência	-
Classe Terapêutica	ANTIEMETICOS E ANTINAUSEANTES			ATC	ANTIEMETICOS E ANTINAUSEANTES
Parecer Público	-	Bula Paciente		Bula Profissional	

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	3 MG/ML + 5 MG/ML + 100 MG/ML + 100 MG/ML SOL INJ CX 3 AMP VD AMB X 10ML ATIVA	1063902410011	SOLUÇÃO INJETAVEL	10/07/1964	24 meses
Princípio Ativo	DIMENIDRINATO CLORIDRATO DE PIRIDOXINA GLICOSE FRUTOSE				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	- Primária - AMPOLA DE VIDRO AMBAR - Secundária - CAIXA COM CAMA PARA AMPOLA ()				
Local de Fabricação	Fabricante: TAKEDA AUSTRIA GmbH Endereço: St. Peter-Strasse, 25 A-4020 - ÁUSTRIA Etapas de Fabricação: Fabricante: TAKEDA GmbH Endereço: Robert Bosch-Strasse, 8 D-78224 - ALEMANHA Etapas de Fabricação:				
Via de Administração	ENDOVENOSA/INTRAVENOSA				

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
2	3 MG/ML + 5 MG/ML + 100 MG/ML + 100 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD AMB X 10ML ATIVA	1063902410028	SOLUÇÃO INJETAVEL	17/07/2002	24 meses

Princípio Ativo	DIMENIDRINATO CLORIDRATO DE PIRIDOXINA GLICOSE FRUTOSE
-----------------	---

Complemento Diferencial da Apresentação	-
---	---

Embalagem	- Primária - AMPOLA DE VIDRO AMBAR - Secundária - CAIXA COM CAMA PARA AMPOLA ()
-----------	---

Local de Fabricação	Fabricante: TAKEDA AUSTRIA GmbH Endereço: St. Peter-Strasse, 25 A-4020 - ÁUSTRIA Etapas de Fabricação: Fabricante: TAKEDA GmbH Endereço: Robert Bosch-Strasse, 8 D-78224 - ALEMANHA Etapas de Fabricação:
---------------------	---

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

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
3	3 MG/ML + 5 MG/ML + 100 MG/ML + 100 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP VD AMB X 10ML ATIVA	1063902410036	SOLUÇÃO INJETAVEL	17/07/2002	24 meses
Princípio Ativo	DIMENIDRINATO CLORIDRATO DE PIRIDOXINA GLICOSE FRUTOSE				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	- Primária - AMPOLA DE VIDRO AMBAR - Secundária - CAIXA COM CAMA PARA AMPOLA ()				
Local de Fabricação	Fabricante: TAKEDA AUSTRIA GmbH Endereço: St. Peter-Strasse, 25 A-4020 - ÁUSTRIA Etapas de Fabricação: Fabricante: TAKEDA GmbH Endereço: Robert Bosch-Strasse, 8 D-78224 - ALEMANHA Etapas de Fabricação:				
Via de Administração	ENDOVENOSA/INTRAVENOSA				
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
4	3 MG/ML + 5 MG/ML + 100 MG/ML + 100 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 10ML (EMB FRAC) ATIVA	1063902410044	SOLUÇÃO INJETAVEL	10/07/1964	24 meses

Princípio Ativo	DIMENIDRINATO CLORIDRATO DE PIRIDOXINA GLICOSE FRUTOSE
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	- Primária - AMPOLA DE VIDRO AMBAR - Secundária - CAIXA COM CAMA PARA AMPOLA ()
Local de Fabricação	Fabricante: TAKEDA AUSTRIA GmbH Endereço: St. Peter-Strasse, 25 A-4020 - ÁUSTRIA Etapas de Fabricação: Fabricante: TAKEDA GmbH Endereço: Robert Bosch-Strasse, 8 D-78224 - ALEMANHA Etapas de Fabricação:
Via de Administração	ENDOVENOSA/INTRAVENOSA
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	Sim



DRAMIN B6 DL[®]

Takeda Pharma Ltda.

Solução injetável

3 mg/ml (dimenidrinato) + 5 mg/ml (cloridrato de piridoxina)

+ 100 mg/ml (glicose) + 100 mg/ml (frutose)

Dramin® B6 DL

dimenidrinato, cloridrato de piridoxina, glicose, frutose

APRESENTAÇÃO

Solução injetável de 3 mg/mL (dimenidrinato) + 5 mg/mL (cloridrato de piridoxina) + 100 mg/mL (glicose) + 100 mg/mL (frutose). Embalagem com 100 ampolas de 10 mL.

USO ENDOVENOSO

USO ADULTO E PEDIÁTRICO ACIMA DE 2 ANOS

COMPOSIÇÃO

Cada mL de DRAMIN® B6 DL contém 3 mg de dimenidrinato, 5 mg de cloridrato de piridoxina, 100 mg de glicose e 100 mg de frutose. Cada ampola contém 10 mL do produto.

Excipientes: propilenoglicol, benzoato de sódio, metabissulfito de sódio e água para injetáveis.

1. PARA QUE ESTE MEDICAMENTO É INDICADO?

DRAMIN® B6 DL é indicado para prevenir e tratar os sintomas de enjoo, tontura e vômitos em geral, incluindo os vômitos e enjoos da gravidez, no pré e pós-operatórios e após tratamento com radioterapia; para prevenção e tratamento de tonturas, enjoos e vômitos causados por movimentos durante as viagens (avião, barco, ônibus, automóvel, etc.), quadro conhecido como cinetose; para prevenção e tratamento das labirintites e vertigens em geral.

2. COMO ESTE MEDICAMENTO FUNCIONA?

DRAMIN® B6 DL contém o anti-histamínico dimenidrinato associado à piridoxina (vitamina B6). Não se conhece com exatidão o mecanismo pelo qual o dimenidrinato controla enjoos, vômitos e tonturas de diversas origens, mas admite-se que iniba diretamente o centro do vômito e as funções do labirinto no cérebro.

A piridoxina (vitamina B6) participa da síntese de algumas substâncias cerebrais importantes (neurotransmissores), atuando em áreas do sistema nervoso central responsáveis pela ocorrência de náuseas e vômitos (labirinto, cóclea, vestibulo, centro do vômito). A piridoxina age no fígado, evitando a formação de substâncias tóxicas que podem desencadear o vômito.

A fórmula de DRAMIN® B6 DL inclui ainda glicose e frutose, que são tipos de açúcar cuja função é auxiliar a reposição da energia perdida em consequência dos quadros intensos de náuseas e vômitos. A frutose complementa a atividade antiemética.

O início da ação antiemética de DRAMIN® B6 DL ocorre imediatamente após sua administração endovenosa. A duração da ação persiste por quatro a seis horas.

3. QUANDO NÃO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?

Você não deve tomar DRAMIN® B6 DL se tiver alergia ao dimenidrinato, à piridoxina ou aos outros componentes da fórmula.

Pacientes com porfiria (distúrbio caracterizado por quantidades excessivas dos pigmentos porfirinas no sangue e na urina) não devem usar DRAMIN® B6 DL.

Pacientes com intolerância hereditária à frutose não devem usar DRAMIN® B6 DL. A frutose, nestes pacientes, pode ser fatal ou causar retardo do crescimento.

Este medicamento é contraindicado para menores de 2 anos.

4. O QUE DEVO SABER ANTES DE USAR ESTE MEDICAMENTO?

DRAMIN® B6 DL pode causar sonolência; portanto, após usar este medicamento, você deve ter cuidado ao dirigir veículos ou operar máquinas.

Pacientes com gota, asmáticos, com glaucoma (aumento da pressão intraocular), enfisema pulmonar (alteração das estruturas dos pulmões), doença pulmonar crônica, dificuldades para respirar (dispneia) e dificuldades para urinar (disúria) devem tomar esta medicação com cuidado, pois o dimenidrinato pode piorar os sintomas dessas doenças.

Pertencendo ao grupo dos anti-histamínicos, o medicamento pode ocasionar, tanto em adultos como em crianças, uma diminuição na atividade mental e, particularmente em crianças pequenas, pode causar excitação.

Gravidez e amamentação: Embora o dimenidrinato, a piridoxina, a glicose e a frutose sejam considerados seguros para uso durante a gravidez e a amamentação, informe ao seu médico se você ficar grávida durante ou após o tratamento com

este medicamento. Informe também o seu médico se estiver amamentando. É o seu médico quem deve avaliar a necessidade de parar o uso da medicação ou da interrupção da amamentação.

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

Pacientes idosos: Não existem restrições ou cuidados especiais quanto ao uso do produto por pacientes idosos. Portanto, eles devem utilizar dose semelhante à dose dos outros adultos.

Pacientes com insuficiência renal: Utilizar com precaução em pacientes com insuficiência renal.

Pacientes com insuficiência hepática: Você deve informar o seu médico se tiver insuficiência hepática (fígado), pois ele pode considerar reduzir a dose do medicamento. DRAMIN® B6 DL deve ser utilizado com precaução em pacientes com doença hepática ou em pacientes com acidose pré-existente.

Uso com outras substâncias: Evite o uso do produto junto com bebidas alcoólicas, sedativos, tranquilizantes, antidepressivos do tipo dos inibidores da monoaminoxidase e levodopa (antiparkinsoniano). O uso concomitante da piridoxina e de contraceptivos orais, hidralazina, isoniazida ou penicilamina pode aumentar as necessidades de piridoxina. Se você estiver tomando antibióticos ou algum desses outros medicamentos, consulte seu médico a respeito de eventuais interações com DRAMIN® B6 DL. Evite o uso de DRAMIN® B6 DL com medicamentos ototóxicos (tóxicos ao ouvido), pois ele pode mascarar os sintomas de ototoxicidade. Não há restrições ao uso do produto com alimentos.

Atenção diabéticos: este medicamento contém açúcar.

Informe o seu médico ou cirurgião-dentista se você está fazendo uso de algum outro medicamento.

Não use medicamento sem o conhecimento do seu médico, pode ser perigoso para a sua saúde.

5. ONDE, COMO E POR QUANTO TEMPO POSSO GUARDAR ESTE MEDICAMENTO?

Conserve o produto na embalagem original, à temperatura ambiente (15°C a 30°C).

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.

Após aberta, a ampola deste medicamento deve ser utilizada imediatamente.

A solução injetável de DRAMIN® B6 DL é límpida, incolor a levemente amarela e inodora.

Antes de usar, observe o aspecto do medicamento. Caso ele esteja no prazo de validade e você observe alguma mudança no aspecto, consulte o farmacêutico para saber se poderá utilizá-lo.

Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças.

6. COMO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?

DRAMIN® B6 DL deve ser aplicado exclusivamente por via intravenosa.

Posologia:

Adultos acima de 12 anos: uma ampola (30 mg de dimenidrinato) diluída em 10 mL de cloreto de sódio 0,9%, administrados lentamente por um período de no mínimo dois minutos, repetidos a cada quatro a seis horas, se necessário.

Crianças acima de dois anos de idade: Recomenda-se administrar 1,25 mg de dimenidrinato/kg de peso, diluído em 10 mL de cloreto de sódio 0,9%, administrados lentamente por um período de no mínimo dois minutos, a cada seis horas se necessário, não ultrapassando 300 mg/dia de dimenidrinato.

DRAMIN® B6 DL pode ser administrado como infusão, diluído em solução intravenosa compatível, tal como solução salina estéril.

Na insuficiência hepática: Caso você tenha insuficiência hepática (fígado), avise seu médico, pois ele pode considerar reduzir a dose de DRAMIN® B6 DL.

Siga a orientação de seu médico, respeitando sempre os horários, as doses e a duração do tratamento. Não interrompa o tratamento sem o conhecimento do seu médico.

7. O QUE DEVO FAZER QUANDO EU ME ESQUECER DE USAR ESTE MEDICAMENTO?

Caso uma dose tenha sido esquecida, ela deve ser tomada tão logo seja lembrada. No entanto, se estiver muito perto da administração da próxima dose, não a tome; tome somente a dose seguinte e continue com o esquema posológico regular. Não tome uma dose dupla para compensar a dose esquecida.

Em caso de dúvidas, procure orientação do farmacêutico ou de seu médico ou cirurgião-dentista.

8. QUAIS OS MALES QUE ESTE MEDICAMENTO PODE ME CAUSAR?

Como todo medicamento, DRAMIN® B6 DL pode causar efeitos indesejáveis.

Reação comum (ocorre em 1% a 10% dos pacientes que utilizam este medicamento): dor de cabeça.

Reação muito rara (ocorre em menos de 0,01% dos pacientes que utilizam este medicamento): relatos isolados de erupção cutânea e manchas roxas na pele.

O dimenidrinato, uma das substâncias ativas de DRAMIN® B6, pertence a uma classe de medicamentos que também pode causar os seguintes efeitos: visão turva, boca seca, retenção urinária, tontura, insônia e irritabilidade. Porém, especificamente para o dimenidrinato, a documentação de tais sintomas na literatura científica é escassa ou inexistente.

Informe ao seu médico, cirurgião-dentista ou farmacêutico o aparecimento de reações indesejáveis pelo uso do medicamento. Informe também a empresa através do seu serviço de atendimento.

9. O QUE FAZER SE ALGUÉM USAR UMA QUANTIDADE MAIOR DO QUE A INDICADA DESTES MEDICAMENTOS?

Em casos de aplicação de uma dose excessiva da medicação (superdose), podem ocorrer os seguintes sintomas: sonolência intensa, aumento dos batimentos cardíacos ou batimentos irregulares, dificuldade para respirar e espessamento no escarro, confusão, alucinações e convulsões, podendo chegar à insuficiência respiratória e coma. Caso ocorra uma superdose, procure imediatamente assistência médica. Não tome nenhuma medida sem antes consultar um médico. Informe ao médico o medicamento que utilizou, a quantidade e os sintomas que estiver apresentando. Não se conhece um antídoto específico.

Em caso de uso de grande quantidade deste medicamento, procure rapidamente socorro médico e leve a embalagem ou bula do medicamento, se possível. Ligue para 0800 722 6001 se você precisar de mais orientações.

DIZERES LEGAIS

MS – 1.0639.0241

Farm. Resp: Geraldo César M. de Castro

CRF-SP nº 23.860

Fabricado e embalado (emb. primária) por: BIPSO GmbH Singen – Alemanha	Fabricado por: Takeda Áustria GmbH Linz – Áustria
Importado e embalado (emb. secundária) por: Takeda Pharma Ltda. Rodovia SP 340 S/N km 133,5 - Jaguariúna - SP CNPJ 60.397.775/0008-40 Indústria Brasileira	Importado por: Takeda Pharma Ltda. Rodovia SP 340 S/N km 133,5 - Jaguariúna - SP CNPJ 60.397.775/0008-40

EM CASO DE DÚVIDAS LIGUE GRATUITAMENTE
SAC: 0800-7710345
www.takedabrasil.com



VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA.

DRB6DL_NSPC_0320_VP



Dados da submissão eletrônica			Dados da petição/notificação que altera bula				Dados das alterações de bulas		
Data do expediente	Nº do expediente	Assunto	Data do expediente	Nº do expediente	Assunto	Data de aprovação	Itens de bula	Versões (VP/VPS)	Apresentações relacionadas
18/06/2013	0486918/13-4	10458 - MEDICAMENTO NOVO - Inclusão Inicial de Texto de Bula – RDC 60/12	08/04/2013	0264774/13-5	10250 - MEDICAMENTO NOVO - Inclusão de local de fabricação do medicamento de liberação convencional com prazo de análise	08/06/2013	Dizeres Legais	VP/VPS	3 MG/ML + 5 MG/ML + 100 MG/ML + 100 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 10ML (EMB FRAC)
18/07/2013	0582035/13-9	10451 - MEDICAMENTO NOVO - Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	18/07/2013	0582035/13-9	10451 - MEDICAMENTO NOVO - Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	18/07/2013	Informações de segurança	VP/VPS	3 MG/ML + 5 MG/ML + 100 MG/ML + 100 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 10ML (EMB FRAC)
23/02/2017	0306148/17-5	10451 - MEDICAMENTO NOVO - Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	23/02/2017	0306148/17-5	10451 - MEDICAMENTO NOVO - Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	23/02/2017	Dizeres Legais	VP/VPS	3 MG/ML + 5 MG/ML + 100 MG/ML + 100 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 10ML (EMB FRAC)



28/04/2020	xxxxxxx/xx-x	10451 - MEDICAMENTO NOVO - Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	28/04/2020	xxxxxxx/xx-x	10451 - MEDICAMENTO NOVO - Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	28/04/2020	DIZERES LEGAIS	VP	3 MG/ML + 5 MG/ML + 100 MG/ML + 100 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 10ML (EMB FRAC)
------------	--------------	--	------------	--------------	--	------------	-------------------	----	---

Detalhe do Produto: NORIPURUM EV

Nome da Empresa Detentora do Registro	TAKEDA PHARMA LTDA.	CNPJ	60.397.775/0001-74	Autorização	1.00.639-8
Processo	25351.522801/2009-18	Categoria Regulatória	Específico	Data do registro	05/07/2010
Nome Comercial	NORIPURUM EV	Registro	106390255	Vencimento do registro	07/2025
Princípio Ativo	SACARATO DE HIDRÓXIDO FÉRRICO			Medicamento de referência	-
Classe Terapêutica	ANTIANEMICOS SIMPLES			ATC	ANTIANEMICOS SIMPLES
Parecer Público	-	Bula Paciente		Bula Profissional	

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	20 MG/ML SOL INJ EV CX 5 AMP VD TRANS X 5 ML ATIVA	1063902550016	SOLUÇÃO INJETAVEL	05/07/2010	36 meses
Princípio Ativo	SACARATO DE HIDRÓXIDO FÉRRICO				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	- Primária - AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE - Secundária - CAIXA COM CAMA PARA AMPOLA ()				
Local de Fabricação	Fabricante: TAKEDA AUSTRIA GMBH Endereço: ST. PETER-STRASSE 25, 4020, LINZ - ÁUSTRIA Etapas de Fabricação: Fabricante: BIPSO GMBH Endereço: ROBERT-GERWIG-STR. 4, 78224 SINGEN - ALEMANHA Etapas de Fabricação:				
Via de Administração	INTRAVENOSA				
Conservação	INDICADO NO TEXTO DE ROTULAGEM NAO CONGELAR				

Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Comercial				
Tarja	-				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
2	20 MG/ML SOL INJ EV CX 3 AMP VD TRANS X 5 ML ATIVA	1063902550024	SOLUÇÃO INJETAVEL	05/07/2010	36 meses
Princípio Ativo	SACARATO DE HIDRÓXIDO FÉRRICO				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	- Primária - AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE - Secundária - CAIXA COM CAMA PARA AMPOLA ()				
Local de Fabricação	Fabricante: TAKEDA AUSTRIA GMBH Endereço: ST. PETER-STRASSE 25, 4020, LINZ - ÁUSTRIA Etapas de Fabricação: Fabricante: BIPSO GMBH Endereço: ROBERT-GERWIG-STR. 4, 78224 SINGEN - ALEMANHA Etapas de Fabricação:				
Via de Administração	INTRAVENOSA				
Conservação	INDICADO NO TEXTO DE ROTULAGEM NAO CONGELAR				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Comercial				
Tarja	-				
Apresentação fracionada	Não				



NORIPURUM[®] EV

Takeda Pharma Ltda.

Solução injetável

endovenosa

100 mg/5 mL

NORIPURUM® EV

sacarato de hidróxido férrico

100mg/5mL

APRESENTAÇÕES

Solução injetável endovenosa 20 mg/mL (100 mg/5 mL). Embalagens contendo cinco ampolas de 5 mL cada.

USO ENDOVENOSO

USO ADULTO E PEDIÁTRICO

COMPOSIÇÃO

Cada ampola de 5 mL contém:

sacarato de hidróxido férrico (equivalente a 100 mg de ferro III) 2.700 mg

Excipientes: água para injetáveis e hidróxido de sódio.

1. PARA QUE ESTE MEDICAMENTO É INDICADO?

Este medicamento é destinado ao tratamento de anemias causadas por deficiência (falta) de ferro no organismo.

2. COMO ESTE MEDICAMENTO FUNCIONA?

Este medicamento reabastece o organismo com ferro, que é um elemento indispensável para a formação da hemoglobina.

3. QUANDO NÃO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?

NORIPURUM® EV não deve ser utilizado:

- por pacientes portadores de anemias que não sejam causadas por deficiência de ferro;
- por pacientes em situações de sobrecarga férrica ou distúrbios da utilização de ferro;
- por pacientes alérgicos a sacarato de hidróxido férrico, NORIPURUM® EV ou a qualquer um dos seus componentes.

4. O QUE DEVO SABER ANTES DE UTILIZAR ESTE MEDICAMENTO?

NORIPURUM® EV nunca deverá ser aplicado no músculo. A solução injetável deve ser aplicada exclusivamente por via endovenosa, ou seja, diretamente na veia.

Deve-se ter cuidado especial na administração do produto em pacientes que sofrem de infecções crônicas, infecções agudas, alergia, asma, eczema ou distúrbios hepáticos.

É recomendado que a administração de NORIPURUM® EV seja interrompida em pacientes com bacteriemia. Em pacientes com infecção crônica, uma avaliação de risco / benefício deve ser realizada.

A administração parenteral de preparados de ferro pode causar reações alérgicas ou anafiláticas, que podem ser potencialmente fatais. Deve haver disponibilidade de suporte para ressuscitação cardiopulmonar e tratamento antialérgico. Reações de hipersensibilidade também foram relatadas após doses anteriores sem eventos de qualquer complexo de ferro parenteral, incluindo sacarato de hidróxido férrico. Cada paciente deve ser observado para efeitos adversos durante pelo menos 30 minutos após cada aplicação de NORIPURUM® EV.

Entretanto, demonstrou-se em diversos estudos com pacientes que tiveram histórico de reações de hipersensibilidade ao dextrano de ferro ou ao gluconato férrico que NORIPURUM® EV foi bem tolerado.

Uso em gravidez e amamentação: Informe ao seu médico a ocorrência de gravidez na vigência do tratamento ou após o seu término. Informe seu médico se estiver amamentando. Categoria B de risco na gravidez - **Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista.** NORIPURUM® EV deve ser utilizado durante gravidez somente se o benefício potencial justificar o risco potencial para o feto, particularmente durante o primeiro trimestre. Pacientes pediátricos: **Se houver necessidade clínica, recomenda-se não exceder a dose de 0,15 mL de NORIPURUM® EV (3 mg de ferro) por kg de peso corporal, uma a três vezes por semana, dependendo do nível de hemoglobina.**

Pacientes idosos: Não existem cuidados especiais para administração endovenosa de NORIPURUM® EV a pacientes idosos.

Dirigir e operar máquinas:

É improvável que NORIPURUM® EV influencie a capacidade de dirigir ou utilizar máquinas. No entanto, se sintomas como tonturas, confusão ou delírios ocorrerem após a administração de NORIPURUM® EV, pacientes afetados não devem conduzir veículos ou utilizar máquinas até que os sintomas tenham diminuído.

Uso com outras substâncias: Deve-se evitar a ingestão concomitante de preparados orais à base de ferro. Não há restrições específicas quanto à ingestão concomitante de alimentos e bebidas. Até o momento não há relatos de casos de interações medicamentosas com o uso do produto.

Informe ao seu médico ou cirurgião dentista se você está fazendo uso de algum outro medicamento.

Não use medicamento sem o conhecimento do seu médico. Pode ser perigoso para a sua saúde.

5. ONDE, COMO E POR QUANTO TEMPO POSSO GUARDAR ESTE MEDICAMENTO?

Não armazenar em temperatura superior a 25°C. Não congelar.

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.

NORIPURUM® EV é uma solução aquosa e viscosa, de cor marrom, apresentada em ampolas de vidro incolor.

As ampolas devem ser visualmente inspecionadas antes da utilização quanto a sedimentos e danos. Somente aquelas livres de sedimento e que apresentem solução homogênea devem ser usadas. O armazenamento inadequado do produto poderá levar à formação de sedimentos visíveis a olho nu.

Após aberto, Noripurum® EV deverá ser utilizado imediatamente.

Estudos de estabilidade físico-química demonstram que NORIPURUM® EV, diluído em solução fisiológica estéril, é estável dentro das primeiras 12 horas após a diluição, desde que mantido em temperatura abaixo de 25°C. Do ponto de vista microbiológico, o produto deve ser usado imediatamente. Se não for usado imediatamente, o tempo e as condições de armazenamento antes do uso são de responsabilidade do usuário. Normalmente não deveriam exceder 3 horas a temperaturas abaixo de 25°C, a menos que a diluição tenha ocorrido em condições assépticas controladas e validadas.

Antes de usar, observe o aspecto do medicamento. Caso você observe alguma mudança no aspecto do medicamento que ainda esteja no prazo de validade, consulte o médico ou o farmacêutico para saber se poderá utilizá-lo.

Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças.

6. COMO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?

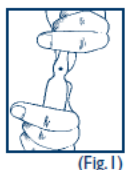
Modo de preparar:

NORIPURUM® EV deve ser administrado por via intravenosa e nunca por via intramuscular.

Pode-se administrar a solução por infusão, por injeção endovenosa lenta ou diretamente na linha do dialisador.

Instruções para abertura da ampola:

A ampola de NORIPURUM® EV possui no local de ruptura uma microincisão, o que facilita sua abertura. A ampola apresenta em sua haste duas identificações coloridas: um ponto azul, que é o ponto de ruptura, e um anel roxo acima dele para identificação do produto. Para a correta abertura da ampola siga as instruções a seguir:



(Fig. 1)

1) Segure a ampola com uma das mãos, deixando o ponto de ruptura azul voltado para fora. Deve-se ter cautela para não deixar o produto entrar em contato com a roupa, pois causa manchas (Fig. 1).



(Fig. 2)

2) Quebre a ampola pressionando com o polegar da outra mão a parte superior da ampola e fazendo uma flexão para trás com o dedo indicador (Fig. 2).

Posologia:

A posologia de NORIPURUM® EV deverá ser determinada individualmente, conforme a necessidade total de ferro, levando-se em conta três fatores:

- 1) grau de deficiência de ferro (em mg), déficit total de ferro em mg;
- 2) peso do paciente em kg;
- 3) reserva necessária de ferro.

Pode-se calcular a dose total (em mL) para um tratamento completo com NORIPURUM® EV aplicando as seguintes fórmulas:

Deficiência total de Fe (mg) = [peso (kg) x DHb (g/dl) x 2,4] + reservas de Fe (mg)
 Total em mL de NORIPURUM® EV a ser aplicado = $\frac{\text{Deficiência total de Fe (mg)}}{20 \text{ mg/mL}}$

Onde:

DHb = diferença entre a hemoglobina ideal para o sexo e a idade do paciente e a hemoglobina encontrada no exame laboratorial do paciente (em g/dl).

2,4 = 0,34% (porcentagem de ferro presente em cada molécula de hemoglobina) X 7% (volume percentual aproximado de sangue no organismo).

Valores normais de hemoglobina (Hb) desejados e reservas de ferro para os seguintes pesos aproximados:

	Valores médios desejados de hemoglobina	Reservas de ferro desejadas
< 35 kg de peso corporal	13,0 g/dl	15 mg/kg
≥ 35 kg de peso corporal	15,0 g/dl	500 mg

Se a dose total necessária exceder a dose única máxima permitida, a administração deve ser dividida. A dose total administrada não deve exceder a dose calculada.

Posologia média recomendada

- Adultos e pacientes idosos: 5 – 10 mL de NORIPURUM® EV (100 a 200 mg de ferro) uma a três vezes por semana, dependendo do nível de hemoglobina.
- Crianças: há uma quantidade moderada de dados referentes a crianças nas situações estudadas. Se houver necessidade clínica, recomenda-se não exceder a dose de 0,15 mL de NORIPURUM® EV (3 mg de ferro) por kg de peso corporal, por mais que três vezes na semana, dependendo do nível de hemoglobina.

Cálculo da posologia para reposição de ferro secundária à perda de sangue e para compensar a doação de sangue autóloga

A dose de NORIPURUM® EV requerida para compensar a deficiência de ferro é calculada de acordo com as seguintes fórmulas:

- Se a quantidade de sangue perdido for conhecida: a administração intravenosa de 200 mg de ferro (=10 mL de NORIPURUM® EV) resulta em um aumento do nível de hemoglobina equivalente a uma unidade de sangue (=400 mL com índice 150 g/l de hemoglobina)

Ferro a ser repostado [mg] = número de unidades de sangue perdido x 200 ou

Quantidade de NORIPURUM® EV necessária [mL] = número de unidades de sangue perdido x 10

- Se o nível de hemoglobina for reduzido: aplicar a fórmula anterior considerando que a reserva de ferro não precisa ser restaurada.

Ferro a ser repostado [mg] = peso corporal [kg] x 0,24 x (hemoglobina ideal – hemoglobina real) [g/l]

Por exemplo: peso corporal de 60 kg e déficit de hemoglobina de 10 g/l ⇒ ferro a ser repostado ≅ 150 mg ⇒ 7,5 mL de NORIPURUM® EV necessário.

Dose única máxima tolerada

- Adultos e pacientes idosos:

Injeção: 10 mL de NORIPURUM® EV (200 mg de ferro) administrados ao longo de no mínimo 10 minutos.

Infusão: Quando a situação clínica exigiu, chegaram-se a administrar doses de até 500 mg. A dose única máxima tolerada é de 7 mg de ferro por kg de peso corporal administrada uma vez por semana, mas não excedendo 25 mL de NORIPURUM® EV (500 mg de ferro) diluídos em 500 mL de solução fisiológica estéril, administrados ao longo de no mínimo 3,5 horas.

Os tempos de infusão recomendados neste item devem ser estritamente seguidos até mesmo se o paciente não receber a dose única máxima tolerada.

Siga a orientação de seu médico, respeitando sempre os horários, as doses e a duração do tratamento. Não interrompa o tratamento sem o conhecimento do seu médico.

7. O QUE DEVO FAZER QUANDO EU ME ESQUECER DE USAR ESTE MEDICAMENTO?

Caso uma dose não tenha sido administrada, deve-se administrá-la tão logo possível.

Em caso de dúvidas, procure orientação do farmacêutico ou de seu médico ou cirurgião-dentista.

8. QUAIS OS MALES QUE ESTE MEDICAMENTO PODE CAUSAR?

A reação adversa ao medicamento mais comum em estudos clínicos com NORIPURUM® EV foi a mudança passageira do paladar, que ocorreu em uma proporção de 4,5 eventos por 100 pacientes. As reações de hipersensibilidade são as reações adversas graves associadas ao NORIPURUM® EV mais importantes, as quais ocorreram a uma proporção de 0,25 eventos por 100 pacientes em estudos clínicos.

As reações adversas ao medicamento relatadas após a administração de NORIPURUM® EV em 4.046 participantes de estudos clínicos, assim como as relatadas no pós-comercialização, são apresentadas na tabela a seguir.

Sistema/Órgão/Classe	Comuns (≥1/100, <1/10)	Incomuns (≥1/1000, <1/100)	Raras (≥1/10.000, <1/1.000)	Frequência desconhecida ¹⁾
Alterações do sistema imunológico		Hipersensibilidade		Reações anafilactoides (reação alérgica), angioedema (inchaço na pele)
Alterações do sistema nervoso	Alteração passageira do paladar	Dor de cabeça, vertigem, sensação de formigamento, diminuição da sensibilidade	Desmaios, sonolência	Nível reduzido de consciência, estado de confusão, perda da consciência, tremor, ansiedade
Alterações cardíacas			Palpitações	Bradicardia (diminuição da frequência dos batimentos do coração), taquicardia (aumento da frequência dos batimentos do coração)
Alterações vasculares	Hipotensão (pressão baixa), hipertensão (pressão alta)	, Rubor, flebite (inflamação localizada dos vasos sanguíneos)		Colapso, tromboflebite (inflamação localizada dos vasos sanguíneos associada a coágulo)
Doenças respiratórias, torácicas e do mediastino		Dispneia (falta de ar)		Broncoespasmo
Alterações renais e urinária			Cromatúria (alteração na cor da urina)	
Doenças gastrointestinais	Náusea	Vômitos, dor abdominal, diarreia, constipação		
Doenças da pele e dos tecidos subcutâneos		Coceira, erupção cutânea (tipos de lesão na pele)		urticária (alergia na pele), eritema (vermelhidão)
Doenças musculoesqueléticas e do tecido conectivo		Espasmos musculares, mialgia (dor muscular), artralgia (dor nas articulações), dor nas extremidades, dor nas costas		
Alterações em geral e condições no local da aplicação	Reações no local da injeção/infusão*	Calafrios, astenia (fraqueza), fadiga (cansaço), edema periférico, dor	Dor no peito, hiperidrose (suor excessivo), pirexia (febre)	Suor frio, mal-estar, palidez

Sistema/Órgão/Classe	Comuns (≥1/100, <1/10)	Incomuns (≥1/1000, <1/100)	Raras (≥1/10.000, <1/1.000)	Frequência desconhecida ¹⁾
Investigações		Aumento da gama-glutamil transferase, aumento da alanina aminotransferase, aumento da aspartato aminotransferase, aumento da ferritina sérica	Aumento da lactato desidrogenase sérica	

* As mais frequentemente relatadas são: dor, extravasamento, irritação, reações, mudança de cor da pele, inchaço e queimação no local da injeção/infusão.

1) Relatos pós-comercialização espontâneos

Informe ao seu médico, cirurgião-dentista ou farmacêutico o aparecimento de reações indesejáveis pelo uso do medicamento. Informe também a empresa através do seu serviço de atendimento.

9. O QUE FAZER SE ALGUÉM USAR UMA QUANTIDADE MAIOR DO QUE A INDICADA DESTES MEDICAMENTO?

Uma superdose pode causar sobrecarga aguda de ferro, que pode manifestar-se como hemossiderose (aumento de hemossiderina – pigmento que carrega ferro – nos tecidos). Superdoses podem ser tratadas com medidas de suporte e, se requerido, um agente quelante de ferro.

Em caso de uso de grande quantidade deste medicamento, procure rapidamente socorro médico e leve a embalagem ou bula do medicamento, se possível. Ligue para 0800 722 6001 se você precisar de mais orientações.

DIZERES LEGAIS

MS – 1.0639.0255

Farm. Resp: Geraldo César M. de Castro

CRF-SP nº 23.860

Fabricado por

Takeda Austria GmbH

Linz - Áustria

Importado por:

Takeda Pharma Ltda.

Rodovia SP 340 S/N km 133,5 - Jaguariúna - SP

CNPJ 60.397.775/0008-40

VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA

USO RESTRITO A HOSPITAIS

EM CASO DE DÚVIDAS LIGUE GRATUITAMENTE
SAC: 0800-7710345
www.takedabrasil.com

NOEV_1215_0919_VP





Dados da submissão eletrônica			Dados da petição/notificação que altera bula			Dados das alterações de bulas			
Data do expediente	Nº do expediente	Assunto	Data do expediente	Nº do expediente	Assunto	Data de aprovação	Itens de bula	Versões (VP/VPS)	Apresentações relacionadas
05/06/2014	0447644/14-1	10461 – ESPECÍFICO – Inclusão Inicial de Texto de Bula – RDC 60/12	05/06/2014	0447644/14-1	10461 – ESPECÍFICO – Inclusão Inicial de Texto de Bula – RDC 60/12	05/06/2014	Todos – Adequação à RDC 47/09	VP	20 MG/ML SOL INJ EV CX 5 AMP VD INC X 5 ML
10/07/2014	0549470/14-2	10454 – ESPECÍFICO – Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	10/07/2014	0549470/14-2	10454 – ESPECÍFICO – Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	10/07/2014	Dizeres Legais	VP	20 MG/ML SOL INJ EV CX 5 AMP VD INC X 5 ML
24/10/2014	0959606/14-2	10454 – ESPECÍFICO – Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	24/10/2014	0959606/14-2	10454 – ESPECÍFICO – Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	24/10/2014	Informações de Segurança	VP	20 MG/ML SOL INJ EV CX 5 AMP VD INC X 5 ML
12/01/2015	0023495/15-8	10454 – ESPECÍFICO – Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	12/01/2015	0023495/15-8	10454 – ESPECÍFICO – Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	12/01/2015	Dizeres legais	VP	20 MG/ML SOL INJ EV CX 5 AMP VD INC X 5 ML
14/01/2016	1164251/16-3	10454 – ESPECÍFICO – Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	14/01/2016	1164251/16-3	10454 – ESPECÍFICO – Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	14/01/2016	3. QUANDO NÃO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO? 4. O QUE DEVO SABER ANTES DE	VP	20 MG/ML SOL INJ EV CX 5 AMP VD INC X 5 ML



							UTILIZAR ESTE MEDICAMENTO? 5. ONDE, COMO E POR QUANTO TEMPO POSSO GUARDAR ESTE MEDICAMENTO? 6. COMO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO? 8. QUAIS OS MALES QUE ESTE MEDICAMENTO PODE CAUSAR? 9. O QUE FAZER SE ALGUÉM USAR UMA QUANTIDADE MAIOR DO QUE A INDICADA DESTE MEDICAMENTO?		
29/04/2016	1646366/16-8	10454 – ESPECÍFICO – Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	29/04/2016	1646366/16-8	10454 – ESPECÍFICO – Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	29/04/2016	Dizeres legais	VP	20 MG/ML SOL INJ EV CX 5 AMP VD INC X 5 ML
24/02/2017	0308557/17-1	10454 – ESPECÍFICO – Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	24/02/2017	0308557/17-1	10454 – ESPECÍFICO – Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	24/02/2017	Dizeres legais	VP	20 MG/ML SOL INJ EV CX 5 AMP VD INC X 5 ML



22/11/2019	xxxxxxx-xx/x	10454 – ESPECÍFICO – Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	22/11/2019	xxxxxxx-xx/x	10454 – ESPECÍFICO – Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	22/11/2019	COMPOSIÇÃO DIZERES LEGAIS	VP	20 MG/ML SOL INJ EV CX 5 AMP VD INC X 5 ML
------------	--------------	---	------------	--------------	---	------------	----------------------------------	----	--