

A(o)
MUNICIPIO DE CAPAO BONITO
Edital eletrônico: 11/2026
Data de abertura: 13/02/2026 AS 09:00

Processo: 582/2026

PROPOSTA COMERCIAL

Item.	Descrição	UN	Qty	Unitário	Total
1	Descrição: ETONOGESTREL 68MG Apresentação:IMPLANON NXT 68MG CX C/ 1 IMPLANTE SUBDERMICO/ORGANON Registro MS: 1002902110014 Validade do Produto no Registro: 04/2035 Fabricante: ORGANON Detentor do Registro: ORGANON FARMACÊUTICA LTDA Validade do Produto: 60 meses Procedência: IMPORTADO	UN	24	R\$ 500,08	R\$ 12.001,92
VALOR TOTAL DA PROPOSTA: R\$ 12.001,92 (** DOZE MIL,UM REAIS E NOVENTA E DOIS CENTAVOS **)					

CONDIÇÕES GERAIS**Prazo de validade da proposta:** 60 dias.**Prazo de entrega:** 20 DIAS Conforme edital.**Prazo de validade dos medicamentos na entrega:** 48 MESES para todos os itens conforme o edital.**Pagamento:** Os pagamentos serão efetuados em 30 (trinta) dias, contados da apresentação de cada nota fiscal/fatura no protocolo da unidade promotora da licitação, no endereço indicado no preâmbulo deste edital, à vista do respectivo "Termo de Recebimento Definitivo" ou "Recibo".**Declaramos** para os devidos fins que os medicamentos contemplados pelo Convênio Confaz 87/2002 e suas respectivas alterações, os valores ofertados deverão estar desonerados do ICMS XI.**Declaramos** também que nossa proposta de preços, está aplicado o desconto mínimo obrigatório de 21,53% (CAP:- Coeficiente de Adequação de Preços) sobre o preço de fabricante (PF) de todos os medicamentos adquiridos por força de Ação Judicial, tudo em conformidade com a Resolução CMED nº. 3, de 02 de março de 2011, publicada no DOU de 09 de março de 2011 e alterado no Resolução nº 5, de 21/12/2020, publicado no D.O.U de 23/12/2020**Declaramos** Para os devidos fins que vamos, que se nossa empresa se consagrar vencedora, iremos entregar os medicamentos contidos nesta proposta com a sua **BULA ORIGINAL E DE ACORDO COM AS NORMAS DA ANVISA.****Declaramos** que nos preços propostos por nossa empresa estão incluídos, além do lucro, todas as despesas e custos diretos ou indiretos relacionados ao fornecimento do objeto da presente licitação, tais como tributos, remunerações, despesas financeiras e quaisquer outras necessárias ao cumprimento do objeto desta licitação, inclusive gastos com transporte.**DADOS BANCÁRIOS: BANCO DO BRASIL - 001 AG. 6988-4 C/C. 5412-7****Dados para emissão de empenho:****VIER PHARMA DIST HOSP REP E CONS LTDA**
RUA: PIRAJA, 1021
MOOCA - SAO PAULO/SP
CEP: 03190-170
CNPJ: 12.419.620/0001-49
I.E.: 118.434.095.111
Fone: (11)2965-6633
Email: licita@vierpharma.com.br

SAO PAULO 13 de FEVEREIRO de 2026

**MARCELO GOMES DE
SOUZA:1037677818**Assinado de forma digital por MARCELO
GOMES DE SOUZA:1037677818
Dados: 2026.02.13 10:21:58 -03'00'**VIER PHARMA DIST HOSP REP E CONS LTDA**
MARCELO GOMES DE SOUZA
CPF Nº 103.767.778-18
RG Nº 20.762.206-1
Sócio Diretor



IMPLANON NXT[®]
etonogestrel

Organon Farmacêutica Ltda.

Implante

68 mg

IDENTIFICAÇÃO DO MEDICAMENTO

IMPLANON NXT® etonogestrel

APRESENTAÇÕES

IMPLANON NXT®

Implante de

- 68 mg em embalagem com 1 aplicador contendo 1 implante.

USO SUBDÉRMICO

USO ADULTO E PEDIÁTRICO ACIMA DE 15 ANOS

COMPOSIÇÃO

IMPLANON NXT® 68 mg:

Cada implante contém 68 mg de etonogestrel.

Excipientes: copolímero de etileno vinil acetato, sulfato de bário e estearato de magnésio.

A taxa de liberação é de aproximadamente 60-70 mcg/dia na 5ª-6ª semana e reduz a aproximadamente 35-45 mcg/dia no final do primeiro ano; 30-40 mcg/dia no final do segundo ano e 25-30 mcg/dia no final do terceiro ano. O aplicador inovador foi projetado para ser manuseado com uma mão e para facilitar a inserção subdérmica correta do implante.

INFORMAÇÕES TÉCNICAS AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

1. INDICAÇÃO

Anticoncepção.

2. RESULTADOS DE EFICÁCIA

O efeito anticoncepcional do etonogestrel é obtido principalmente por inibição da ovulação. Não foram observadas ovulações nos primeiros dois anos de uso do implante, e só raramente no terceiro ano.^{1,2} Além da inibição da ovulação, o etonogestrel também causa alterações no muco cervical que dificultam a passagem de espermatozoides.³ Os estudos clínicos foram conduzidos em mulheres com idades entre 18 e 40 anos. Embora não tenha sido feita uma comparação direta, a eficácia anticoncepcional pareceu ser, pelo menos, comparável à dos anticoncepcionais combinados orais (acima de 99%).⁴ O alto grau de proteção contra a gravidez é obtido porque, entre outras razões, a ação anticoncepcional de IMPLANON NXT® não depende da adesão da usuária a um regime diário, semanal ou mensal administrado por ela mesma. A ação anticoncepcional do etonogestrel é reversível, o que é perceptível pelo rápido retorno ao ciclo menstrual normal após a retirada do implante. Embora o etonogestrel iniba a ovulação, a atividade ovariana não é totalmente suprimida.² A concentração média de estradiol permanece acima do nível observado na fase folicular inicial.

Características da inserção e remoção do implante: Em um estudo clínico, IMPLANON NXT® foi inserido em 301 mulheres. O tempo médio de inserção (considerado desde a remoção da capa de proteção do aplicador até a retirada da agulha do braço) foi de 27,9 segundos (desvio padrão [DP] = 29,3; n = 291). Após a inserção, 300 dos 301 (99,7%) implantes de IMPLANON NXT® eram palpáveis. O único implante não palpável não havia sido inserido conforme as instruções. Dados sobre a palpabilidade do implante antes de sua remoção foram obtidos de 293 das 301 mulheres. Todas elas relataram que o implante estava palpável. Quatro mulheres não foram questionadas sobre a palpabilidade, e não foi feito acompanhamento das outras quatro antes da remoção do implante.⁵ Em dois estudos clínicos com IMPLANON NXT®, 116 mulheres realizaram avaliação por exame de raios X bidimensional na (após a) inserção e/ou (antes da) remoção. Em 101 de 103 mulheres (98,1%) que realizaram avaliação por exame de raios X na inserção e antes da remoção, IMPLANON NXT® estava claramente visível; em 2 mulheres o implante não estava claramente visível após a inserção, mas estava claramente visível antes da remoção. Os implantes de 13 mulheres avaliadas por exame de raio X somente na inserção (n = 12) ou somente na remoção (n = 1) estavam claramente visíveis.^{6,7}

Referências bibliográficas:

¹ Mäkäräinen L, Van Beek A, Tuomivaara L, Asplund B, Coelingh Bennink H. Ovarian function during the use of a single contraceptive implant: Implanon compared with Norplant. *Fertility and Sterility* 1998;69:714-721.

² Croxatto HB and Mäkäräinen L. The pharmacodynamics and efficacy of Implanon. An overview of the data. *Contraception* 1998;58:91S-97S.

³ Davies GC, Li XF, Newton JR. Release characteristics, ovarian activity and menstrual bleeding pattern with a single contraceptive implant releasing 3-ketodesogestrel. *Contraception* 1993;47:251-261.

⁴ Graesslin O and Korver T. The contraceptive efficacy of Implanon: A review of clinical trials and marketing experience. *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care* 2008;13(S1):4-12.

⁵ Mansour, Diana. Clinician satisfaction and insertion characteristics of a new applicator to insert radiopaque Implanon: an open-label, noncontrolled, multicenter trial. *Contraception* 2010; 82:243-249.

⁶ Clinical Trial Report of Protocol 34528 (Protocol P05720): A randomized, double-blind, parallel group, bioequivalence study of Implanon® and Radiopaque Implanon.

⁷ Protocol P05702: An open-label, non-controlled multicenter trial to evaluate the insertion characteristics of the radiopaque implant (SCH 9000415) using a next generation applicator.

3. CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICAS

Propriedades farmacodinâmicas: Grupo farmacoterapêutico: progestagênios, classificação ATC G03AC08. IMPLANON NXT® é um implante não biodegradável e radiopaco contendo etonogestrel, disponível em um aplicador inovador descartável e estéril para uso subdérmico. O etonogestrel é o metabólito biologicamente ativo do desogestrel, um progestagênio amplamente utilizado em anticoncepcionais orais. É estruturalmente derivado da 19-nortestosterona e liga-se com alta afinidade aos receptores de progesterona nos órgãos-alvo.

Em um estudo de 2 anos, no qual a densidade mineral óssea de 44 usuárias foi comparada com a do grupo-controle, que consistiu de 29 usuárias de DIU, não foram observados efeitos adversos sobre a massa óssea. Não foram observados efeitos clinicamente relevantes sobre o metabolismo lipídico. O uso de anticoncepcionais contendo progestagênicos pode ter um efeito sobre a resistência à insulina e a tolerância à glicose. Estudos clínicos também mostraram que as usuárias de IMPLANON NXT® frequentemente têm sangramento menstrual menos doloroso (dismenorreia).

Propriedades farmacocinéticas: **Absorção** – após a inserção do implante, o etonogestrel é rapidamente absorvido, passando para a circulação. As concentrações que inibem a ovulação são atingidas em 1 dia. As concentrações séricas máximas (entre 472 e 1.270 pg/mL) são atingidas entre 1 e 13 dias. A taxa de liberação do implante diminui com o tempo. Como resultado, as concentrações séricas diminuem rapidamente durante os primeiros meses. No fim do primeiro ano, a concentração média é de cerca de 200 pg/mL (variação de 150 a 261 pg/mL), diminuindo lentamente para 156 pg/mL (variação de 111 a 202 pg/mL) no final do terceiro ano. As variações observadas nas concentrações séricas podem ser parcialmente atribuídas a diferenças no peso corporal. **Distribuição** – 95,5 a 99% do etonogestrel liga-se a proteínas séricas, predominantemente à albumina e, em menor extensão, à globulina ligadora de hormônios sexuais. Os volumes de distribuição central e total são de 27 e 220 litros, respectivamente, e dificilmente são alterados durante o uso de IMPLANON NXT®. **Metabolismo** – o etonogestrel sofre hidroxilação e redução. Os metabólitos são conjugados em sulfatos e glicuronídeos. Estudos em animais mostram que a circulação entero-hepática provavelmente não contribui para a atividade progestagênica do etonogestrel. **Eliminação** – após a administração intravenosa de etonogestrel, a meia-vida média de eliminação é de cerca de 25 horas e a depuração sérica é de aproximadamente 7,5 L/h. A depuração e a meia-vida de eliminação permanecem constantes durante o período de tratamento. O etonogestrel e seus metabólitos são excretados como esteroides livres ou conjugados através da urina e das fezes (1,5:1). Após a inserção em mulheres lactantes, o etonogestrel é excretado no leite na razão leite/soro de 0,44-0,50 durante os primeiros quatro meses. Em mulheres lactantes, a média de transferência de etonogestrel para o lactente é de, aproximadamente, 0,2% da dose materna diária de etonogestrel (2,2% quando os valores são normalizados por quilo de peso corporal). As concentrações apresentam declínio gradual e estatisticamente significativo ao longo do tempo.

Dados de segurança pré-clínicos: Estudos toxicológicos não revelaram quaisquer efeitos, a não ser aqueles que podem ser explicados com base nas propriedades hormonais do etonogestrel, independentemente da via de administração.

4. CONTRAINDICAÇÕES

Os anticoncepcionais de progestagênio isolado não devem ser usados na presença de quaisquer das condições listadas a seguir. Se qualquer uma dessas condições ocorrer pela primeira vez durante o uso de IMPLANON NXT®, o produto deverá ser retirado imediatamente.

Este medicamento é contraindicado para uso por mulheres nas seguintes condições:

- Distúrbio tromboembólico venoso ativo.
- Presença ou histórico de tumor hepático (benigno ou maligno).
- Presença ou histórico de doença hepática grave, enquanto os valores dos testes de função hepática não retornarem ao normal.
- Presença ou suspeita de malignidades sensíveis a esteroide sexual.
- Sangramento vaginal não diagnosticado.
- Hipersensibilidade à substância ativa ou a qualquer componente de IMPLANON NXT®.

Este medicamento é contraindicado para uso durante a gravidez ou em caso de suspeita de gravidez.

IMPLANON NXT® não é indicado durante a gravidez. Caso ocorra gravidez durante o uso de IMPLANON NXT®, o implante deverá ser retirado. Estudos em animais mostraram que doses muito altas de substâncias progestagênicas podem causar masculinização de fetos femininos. Estudos epidemiológicos extensos não revelaram aumento do risco de defeitos congênitos em crianças nascidas de mulheres que usaram anticoncepcionais orais antes da gravidez, nem efeito teratogênico quando os anticoncepcionais orais foram utilizados inadvertidamente durante a gravidez.

Embora isso provavelmente se aplique a todos os anticoncepcionais orais, não está claro se também se aplica a IMPLANON NXT®. Dados de farmacovigilância com vários anticoncepcionais combinados orais contendo etonogestrel (metabólito do desogestrel) e desogestrel também não indicam aumento desse risco.

5. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES

Se quaisquer dos fatores de risco/condições mencionados a seguir estiverem presentes, os benefícios do uso de progestagênicos devem ser avaliados individualmente contra possíveis riscos, e discutidos com a paciente antes dela decidir pelo uso de IMPLANON NXT®. No caso de agravamento, exacerbação ou ocorrência pela primeira vez de quaisquer dessas condições, a usuária deve contatar o seu médico. Ele deve, então, decidir se o uso de IMPLANON NXT® deverá ser descontinuado.

- **Carcinoma das mamas:** O risco de câncer de mama aumenta, em geral, com o aumento da idade. Durante o uso de anticoncepcionais orais, o risco de ter câncer de mama diagnosticado aumenta levemente. Esse aumento de risco desaparece gradualmente em 10 anos após a descontinuação do uso de anticoncepcionais orais e não está relacionado à duração do uso, mas à idade da usuária quando os utilizava. O número esperado de casos diagnosticados por 10.000 mulheres que usam anticoncepcionais combinados orais (até 10 anos após a descontinuação do uso) em relação às que nunca usaram durante o mesmo período foi calculado para os respectivos grupos etários em: 4,5/4 (16-19 anos), 17,5/16 (20-24 anos), 48,7/44 (25-29 anos), 110/100 (30-34 anos), 180/160 (35-39 anos) e 260/230 (40-44 anos). O risco em usuárias de métodos anticoncepcionais que contêm somente progestagênicos é, possivelmente, de magnitude semelhante àquele associado a anticoncepcionais combinados orais. Entretanto, para esses métodos, a evidência é menos conclusiva. Comparado ao risco de ter câncer de mama em algum momento da vida, o aumento do risco associado aos anticoncepcionais orais é baixo. Os casos de câncer de mama diagnosticados em usuárias de anticoncepcionais orais tendem a ser menos avançados que naquelas que não os usaram. O aumento do risco observado nas usuárias de anticoncepcionais orais pode ser devido ao diagnóstico precoce, a efeitos biológicos do anticoncepcional oral ou à combinação dos dois.
- **Eventos trombóticos e outros vasculares:** Investigações epidemiológicas associaram o uso de anticoncepcionais orais combinados com uma maior incidência de tromboembolia venosa (TEV, trombose venosa profunda e embolia pulmonar). Embora a relevância clínica desse achado para etonogestrel (metabólito biologicamente ativo do desogestrel) usado como anticoncepcional na ausência de um componente estrogênico seja desconhecida, IMPLANON NXT® deve ser retirado em caso de trombose confirmada. A retirada de IMPLANON NXT® deve também ser considerada em caso de imobilização prolongada devido a cirurgia ou doença. Embora IMPLANON NXT® seja um anticoncepcional de progestagênio isolado, a avaliação dos fatores conhecidos por aumentarem o risco de tromboembolismo arterial e venoso é recomendada. Mulheres com histórico de distúrbios tromboembólicos devem ser alertadas sobre a possibilidade de recorrência.

Houve relatos pós-comercialização de eventos tromboembólicos arterial e venoso graves, incluindo casos de embolia pulmonar (alguns fatais), trombose venosa profunda, infarto do miocárdio e acidentes vasculares cerebrais, em mulheres que usavam implantes de etonogestrel. IMPLANON NXT® deve ser removido em caso de trombose.

- **Efeitos no metabolismo lipídico e dos carboidratos:** Embora os progestagênios possam apresentar efeito sobre a resistência periférica à insulina e a tolerância à glicose, não há evidência da necessidade de alterar o regime terapêutico de mulheres com diabetes que usem anticoncepcionais de progestagênio isolado. Entretanto, as mulheres com diabetes devem ser cuidadosamente observadas enquanto usarem anticoncepcionais de progestagênio isolado.
Mulheres que estão em tratamento de hiperlipidemia devem ser rigorosamente acompanhadas se optarem por usar IMPLANON NXT®. Alguns progestagênios podem elevar as concentrações de LDL e tornar o controle da hiperlipidemia mais difícil.
- **Gravidez ectópica:** A proteção de anticoncepcionais de progestagênio isolado tradicionais contra gravidez ectópica não é tão boa quanto a de anticoncepcionais combinados orais, que foram associados à ocorrência frequente de ovulação durante o uso desses métodos. Apesar do fato de IMPLANON NXT® consistentemente inibir a ovulação, a gravidez ectópica deve ser considerada no diagnóstico diferencial se a mulher apresentar amenorreia ou dor abdominal.
- **Pressão sanguínea elevada:** Se durante o uso de IMPLANON NXT® ocorrer hipertensão persistente ou se um aumento significativo da pressão arterial não responder adequadamente ao tratamento anti-hipertensivo, IMPLANON NXT® deve ser retirado.
- **Doença no fígado:** Caso ocorram distúrbios crônicos ou agudos da função hepática, a mulher deve ser encaminhada a um especialista para exame e orientação.
- **Cloasma:** Cloasma pode ocorrer ocasionalmente, especialmente em mulheres com histórico de cloasma gravídico. Mulheres com tendência a cloasma devem evitar exposição ao sol ou à radiação ultravioleta enquanto usarem IMPLANON NXT®.
- **Peso corporal:** O efeito anticoncepcional de IMPLANON NXT® está relacionado às concentrações plasmáticas de etonogestrel, que são inversamente proporcionais ao peso corporal, e diminuem com o tempo após a inserção. A experiência clínica de IMPLANON NXT® durante o terceiro ano de uso em mulheres com peso corporal elevado é limitada. Assim, não se pode excluir a possibilidade de que o efeito anticoncepcional nessas mulheres durante o terceiro ano de uso seja menor que aquele em mulheres com peso normal. Portanto, o médico deve considerar a substituição do implante em um prazo menor em mulheres com sobrepeso.
- **Outras condições:** As seguintes condições foram relatadas durante a gravidez e durante o uso de esteroide sexual, mas a associação com o uso de progestagênios não foi estabelecida: icterícia e/ou prurido relacionado à colestase; formação de cálculo de vesícula; porfiria; lúpus eritematoso sistêmico; síndrome hemolítico-urêmica; coreia de Sydenham; herpes gestacional; perda da audição relacionada à otosclerose e angioedema (hereditário).
- **Complicações da inserção:** A expulsão pode ocorrer especialmente se o implante não for inserido de acordo com as instruções do item “**8. POSOLOGIA E MODO DE USAR**” ou devido à inflamação local.
Há relatos de migração do implante do local de inserção no braço que pode estar relacionada com inserção profunda (veja “**8. POSOLOGIA E MODO DE USAR – Como inserir IMPLANON NXT®?**”) ou forças externas (por exemplo, manipulação do implante ou esportes de contato). Há também, relatos raros pós-comercialização de localização do implante em um vaso do braço ou na artéria pulmonar, que pode estar relacionada à inserção profunda ou intravascular. Nos casos em que o implante tiver se deslocado do local de inserção, sua localização poderá ser mais difícil e sua retirada poderá requerer um pequeno procedimento cirúrgico com uma incisão maior ou um procedimento no centro cirúrgico. Nos casos em que o implante tiver migrado para a artéria pulmonar, um procedimento cirúrgico ou endovascular poderá ser necessário para a sua remoção (veja “**8. POSOLOGIA E MODO DE USAR – Como retirar IMPLANON NXT®?**”). Caso o implante não possa ser palpado, ele deverá ser localizado, e sua remoção é recomendada. Caso o implante não seja removido, a anticoncepção e o risco de reações adversas relacionadas ao progestagênio poderão continuar além do período desejado pela mulher.
- **Cistos ovarianos:** Com todos os anticoncepcionais hormonais de baixa dose o desenvolvimento folicular pode ocorrer e, ocasionalmente, o folículo pode continuar a crescer além do tamanho que poderia atingir em um ciclo normal. Normalmente, esses folículos aumentados desaparecem espontaneamente e são assintomáticos; em alguns casos, eles estão associados a dor abdominal leve; raramente requerem intervenção cirúrgica.

Lactação: IMPLANON NXT® não influencia a produção nem a qualidade (concentrações de proteína, lactose ou gordura) do leite materno. Entretanto, pequenas quantidades de etonogestrel são excretadas no leite. Com base na ingestão média diária de leite de 150 mL/kg, a dose média diária de etonogestrel para o lactente, calculada após um mês de liberação de etonogestrel, é de aproximadamente 27 ng/kg/dia. Isso corresponde a aproximadamente 0,2% da dose materna diária absoluta estimada (2,2% quando os valores são normalizados por kg de peso corporal). Subsequentemente, a concentração de etonogestrel no leite diminui com o tempo durante o período de lactação.

Dados de longo prazo sobre 38 crianças cujas mães tiveram um implante inserido durante a 4ª a 8ª semana pós-parto estão disponíveis. Os lactentes foram amamentados durante 14 meses, em média, e acompanhados até os 36 meses de idade. Avaliações do crescimento e do desenvolvimento físico e psicomotor não indicaram quaisquer diferenças em comparação a lactentes cujas mães utilizaram DIU (n = 33). Todavia, o desenvolvimento e o crescimento da criança devem ser acompanhados cuidadosamente. Com base nos dados disponíveis, IMPLANON NXT® pode ser utilizado durante a lactação e deve ser inserido após a 4ª semana pós-parto.

Consultas e exames médicos: Antes do início do uso ou da reinserção de IMPLANON NXT®, deve-se conhecer a história médica completa (incluindo história médica familiar) da mulher e descartar a sua possibilidade de gravidez. Deve-se aferir a pressão arterial e realizar exame médico considerando-se as contra-indicações (veja “**4. CONTRAINDICAÇÕES**”) e as advertências (veja “**5. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES**”). Recomenda-se que, três meses após a inserção de IMPLANON NXT®, a mulher retorne para um exame médico. Durante esse exame, a pressão arterial deve ser aferida e o médico deve ser informado sobre o estado da usuária, suas queixas ou ocorrências de eventos adversos. A frequência e a natureza dos próximos exames periódicos devem ser determinadas individualmente, com base no julgamento clínico.

As mulheres devem ser informadas de que IMPLANON NXT® não protege contra HIV (AIDS) e outras doenças sexualmente transmissíveis.

Redução da eficácia com o uso de medicação concomitante: A eficácia de IMPLANON NXT® pode ser reduzida quando forem usados medicamentos concomitantes que diminuam a concentração plasmática de etonogestrel (veja “**6. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS**”).

Alterações no padrão de sangramento vaginal: Durante o uso de IMPLANON NXT® pode haver alterações no padrão de sangramento da mulher. Isso pode incluir alterações na frequência (ausente, menos frequente, mais frequente ou contínuo), na intensidade (reduzida ou aumentada) ou na duração do sangramento. Amenorreia foi relatada por 1 a cada 5 mulheres, enquanto 1 a

cada 5 mulheres relatou sangramento frequente e/ou prolongado. A dismenorreia tende a melhorar com o uso de IMPLANON NXT®. O padrão de sangramento dos três primeiros meses de tratamento é preditivo do padrão de sangramento futuro para muitas mulheres. A aceitação do padrão de sangramento da mulher pode ser melhorada pelo uso de um diário de sangramento, e por informação e aconselhamento cuidadoso às mulheres que escolheram IMPLANON NXT®. A avaliação do sangramento vaginal deve ser feita quando necessário e pode incluir exame para descartar a possibilidade de doença ginecológica ou gravidez.

Implante quebrado ou encurvado: Tem havido relatos de quebra ou encurvamento de implantes enquanto inseridos no braço da paciente, que podem estar relacionados a forças externas (por exemplo, manipulação do implante ou esportes de contato). Também houve relatos de migração de um fragmento de implante quebrado dentro do braço. Com base em dados *in vitro*, quando um implante é quebrado ou encurvado, a taxa de liberação do etonogestrel pode ficar levemente elevada. Essa alteração não possui efeitos clínicos significantes.

Quando um implante for removido, é importante removê-lo integralmente (veja “8. POSOLOGIA E MODO DE USAR – Como retirar IMPLANON NXT®?”).

Pacientes idosas: IMPLANON NXT® é um medicamento de uso exclusivo por pacientes em idade reprodutiva. Não se destina a uso por pacientes com idade \geq 60 anos.

Efeitos sobre a habilidade de dirigir e operar máquinas: Nenhum efeito foi observado.

6. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

Nota: As bulas dos medicamentos de uso concomitante devem ser consultadas para identificação de interações potenciais.

Influência de outros medicamentos sobre IMPLANON NXT®: Interações entre anticoncepcionais hormonais e outros medicamentos podem levar ao sangramento menstrual e/ou à falha na anticoncepção. As interações a seguir foram relatadas na literatura (principalmente com anticoncepcionais combinados, mas, ocasionalmente, também com anticoncepcionais com progestagênio isolado).

Metabolismo hepático: podem ocorrer interações com medicamentos ou produtos fitoterápicos indutores de enzimas microsossomais, especificamente enzimas do citocromo P450 (CYP), que podem resultar em aumento da depuração, reduzindo a concentração plasmática de hormônios sexuais e podem diminuir a eficácia de IMPLANON NXT®. Esses produtos incluem fenitoína, fenobarbital, primidona, bosentana, carbamazepina, rifampicina e, possivelmente também, oxcarbazepina, topiramato, felbamato, griseofulvina, alguns inibidores da protease do HIV (por exemplo, ritonavir) e inibidores não-nucleosídeo da transcriptase reversa (por exemplo, efavirenz), e produtos fitoterápicos contendo *Hypericum perforatum* – erva-de-são-joão ou St. John’s wort.

A indução enzimática pode ocorrer após alguns dias de tratamento. A indução enzimática máxima é geralmente observada em algumas semanas. Após descontinuação da terapia, a indução enzimática pode durar por até 28 dias.

Quando co-administradas com anticoncepcionais hormonais, muitas combinações de inibidores de protease do HIV (por exemplo, nelfinavir) e inibidores não-nucleosídeos da transcriptase reversa (por exemplo, nevirapina), e/ou combinações com medicamentos utilizados no tratamento de hepatite C (por exemplo, boceprevir, telaprevir), podem aumentar ou diminuir as concentrações plasmáticas dos progestagênios, incluindo o etonogestrel. O efeito líquido dessas alterações pode ser clinicamente relevante em alguns casos.

Mulheres que estejam recebendo quaisquer desses medicamentos indutores de enzimas hepáticas ou produtos fitoterápicos listados anteriormente devem ser informadas de que a eficácia de IMPLANON NXT® pode estar reduzida. Se for decidido continuar com o uso de IMPLANON NXT®, as mulheres devem ser orientadas a utilizar, adicionalmente, um método anticoncepcional não-hormonal durante o tempo de administração concomitante do medicamento e por 28 dias após a descontinuação.

A administração concomitante de inibidores fortes (por exemplo, cetoconazol, itraconazol, claritromicina) ou moderados (por exemplo, fluconazol, diltiazem, eritromicina) da CYP3A4 podem aumentar as concentrações séricas dos progestagênios, incluindo o etonogestrel.

Influência de IMPLANON NXT® sobre outros medicamentos: Os anticoncepcionais hormonais podem interferir no metabolismo de outros medicamentos e, conseqüentemente, as concentrações plasmáticas e tissulares podem ser aumentadas (por exemplo, ciclosporina) ou diminuídas (por exemplo, lamotrigina).

Testes laboratoriais: Dados obtidos com anticoncepcionais combinados orais mostraram que os esteroides anticoncepcionais podem influenciar os resultados de certos testes de laboratório, incluindo os parâmetros bioquímicos do fígado, da tireoide, das funções adrenal e renal, das concentrações séricas de proteínas (transportadoras), por exemplo, globulina transportadora de corticosteroides e frações de lipídeo/lipoproteína, parâmetros de metabolismo de carboidrato, e de coagulação e fibrinólise. As alterações geralmente permanecem dentro da variação normal. Não se sabe em que extensão isso também se aplica aos anticoncepcionais de progestagênio isolado.

Informações de segurança para imagens de ressonância magnética (RM): IMPLANON NXT® é seguro para ressonância magnética.

7. CUIDADOS DE ARMAZENAMENTO DO MEDICAMENTO

Conservar em temperatura ambiente (entre 15 e 30°C). Proteger da luz e umidade.

O prazo de validade do medicamento é de 60 meses a partir da data de fabricação.

IMPLANON NXT® não deve ser inserido após a data de validade indicada na embalagem.

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 aberto, IMPLANON NXT® deve ser inserido imediatamente.

IMPLANON NXT® é um pequeno bastão macio e flexível, radiopaco, não biodegradável, branco a levemente amarelo ou levemente marrom, mede 4 cm de comprimento e 2 mm de diâmetro, e está presente em um aplicador estéril, descartável e pronto para uso.

Antes de usar, observe o aspecto do medicamento.

Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças.

8. POSOLOGIA E MODO DE USAR

Antes da inserção de IMPLANON NXT® deve-se descartar a possibilidade de gravidez.

Recomenda-se enfaticamente que os profissionais de saúde habilitados pelas normas técnicas regulamentares da sua categoria a realizar a inserção ou a retirada de implantes subdérmicos (designado “Profissional de Saúde Habilitado”) participem de sessões de treinamento para se familiarizarem com o uso do aplicador e as técnicas de inserção e remoção de IMPLANON NXT®, e, se necessário, solicitem supervisão antes de praticar a inserção ou a remoção de IMPLANON NXT®.

Antes da inserção de IMPLANON NXT®, recomenda-se enfaticamente a leitura cuidadosa das instruções para inserção e retirada do implante que constam em “8. POSOLOGIA E MODO DE USAR – Como inserir IMPLANON NXT®?” e “8. POSOLOGIA E MODO DE USAR – Como retirar IMPLANON NXT®?”.

Vídeos demonstrando a inserção e a remoção do implante estão disponíveis. Favor contatar a empresa por meio da Central de Atendimento se você tiver alguma dúvida.

Se você não tiver certeza das etapas necessárias para inserir e/ou remover IMPLANON NXT® com segurança, não tente executar o procedimento.

Como usar IMPLANON NXT®: IMPLANON NXT® é um implante anticoncepcional de longa duração com inserção por via subdérmica que pode ser mantido por três anos. A usuária deve ser informada de que pode solicitar a retirada de IMPLANON NXT® a qualquer momento, mas que o implante não deve permanecer inserido por mais de três anos da data de inserção. Os médicos podem considerar a substituição precoce do implante em mulheres com sobrepeso (veja “5. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES”). Após a retirada do implante, a imediata inserção de outro implante resultará em proteção anticoncepcional continuada. Caso a mulher não queira continuar a usar IMPLANON NXT®, mas deseje continuar a prevenir a gravidez, deve-se recomendar a ela outro método anticoncepcional.

A base para que o uso e a subsequente remoção de IMPLANON NXT® sejam bem-sucedidos é a inserção subdérmica correta e cuidadosa do implante, conforme instruções. **Caso o implante não tenha sido inserido no dia correto e conforme as instruções dadas (veja “8. POSOLOGIA E MODO DE USAR” – “Como inserir IMPLANON NXT®?” e “Quando inserir IMPLANON NXT®?”), isso poderá acarretar uma gravidez não planejada.** Um implante inserido mais profundamente que subdérmicamente (inserção profunda) pode não ser palpável e a localização e/ou remoção pode ser difícil (ver itens “8. POSOLOGIA E MODO DE USAR – Como retirar IMPLANON NXT®?” e “5. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES”).

IMPLANON NXT® deve ser inserido subdérmicamente logo abaixo da pele, na face medial da porção superior do braço não dominante. O local de inserção é sobrejacente ao músculo tríceps a cerca de 8-10 cm do epicôndilo medial do úmero e 3-5 cm posterior (abaixo) ao sulco entre os músculos bíceps e tríceps. Esta localização destina-se a evitar os grandes vasos sanguíneos e nervos que se encontram dentro e ao redor do sulco (veja Figuras 2a e 2b).

A presença do implante deve ser verificada por palpação logo após a inserção. Caso o implante não possa ser localizado ou quando houver dúvida da presença do implante veja “8. POSOLOGIA E MODO DE USAR – Como inserir IMPLANON NXT®?”. A embalagem de IMPLANON NXT® contém um CARTÃO DA USUÁRIA destinado à paciente em que consta o número do lote do implante inserido. O “Profissional de Saúde Habilitado” deve registrar a data de inserção do implante, o braço em que houve a inserção e a data prevista para a retirada do implante no CARTÃO DA USUÁRIA. A embalagem contém ainda etiquetas adesivas destinadas ao prontuário médico que também contém o número do lote do implante inserido.

Quando inserir IMPLANON NXT®?

IMPORTANTE: Descartar a possibilidade de gravidez antes de inserir o implante.

O período de inserção depende do histórico de anticoncepção recente da paciente, como a seguir:

Em caso de não ter sido usado anticoncepcional hormonal no último mês - IMPLANON NXT® deve ser inserido entre o dia 1 (primeiro dia de sangramento menstrual) e o dia 5 do ciclo menstrual, mesmo se a paciente ainda estiver com sangramento menstrual. Se inserido como recomendado, outro método anticoncepcional não é necessário. Se divergir do período de inserção recomendado, a paciente deve ser orientada a usar um método de barreira durante 7 dias após a inserção. Se já houve relação sexual antes da inserção, a possibilidade de gravidez deve ser descartada.

Troca de método anticoncepcional por IMPLANON NXT®:

Em substituição a um método anticoncepcional hormonal combinado [anticoncepcional hormonal combinado oral (AHCO), anel vaginal ou adesivo transdérmico]: IMPLANON NXT® deve ser inserido preferivelmente no dia seguinte ao da ingestão do último comprimido ativo (o último comprimido contendo substância ativa) do AHCO prévio, mas pode ser inserido, o mais tardar, no dia seguinte após o intervalo usual sem uso de comprimido ou após a ingestão do último comprimido de placebo do AHCO prévio. No caso de ter sido utilizado um anel vaginal ou adesivo transdérmico, IMPLANON NXT® deve ser inserido preferivelmente no dia da retirada, mas pode ser inserido, o mais tardar, na data da próxima colocação do anel ou do adesivo.

Se inserido como recomendado, outro método anticoncepcional não é necessário. Se divergir do período de inserção recomendado, a paciente deve ser orientada a usar um método de barreira durante 7 dias após a inserção. Se já houve relação sexual antes da inserção, a possibilidade de gravidez deve ser descartada.

Em substituição a um método anticoncepcional somente com progestagênios [pílula somente com progestagênios, injetável, um outro implante, ou sistema intrauterino de liberação de progesterona (SIU)]: Como existem vários tipos de métodos anticoncepcionais somente com progestagênios, a inserção do implante deve ser realizada como segue:

- Anticoncepcionais injetáveis: inserir o implante na data da próxima injeção.
- Pílula somente com progestagênios: a paciente deve substituir a pílula somente com progestagênios por IMPLANON NXT® em qualquer dia do mês. O implante deve ser inserido dentro de 24 horas após a ingestão do último comprimido.
- Implante /sistema intrauterino (SIU): inserir o implante no mesmo dia da retirada do implante anterior ou do SIU.

Se inserido como recomendado, outro método anticoncepcional não é necessário. Se divergir do período de inserção recomendado, a paciente deve ser orientada a usar um método de barreira durante 7 dias após a inserção. Se já houve relação sexual antes da inserção, a possibilidade de gravidez deve ser descartada.

Após abortamento:

Após abortamento no primeiro trimestre de gestação

IMPLANON NXT® deve ser inserido dentro de 5 dias após o abortamento no primeiro trimestre de gestação.

Após abortamento no segundo trimestre de gestação

IMPLANON NXT® deve ser inserido entre 21 e 28 dias após o abortamento no segundo trimestre de gestação.

Se inserido como recomendado, outro método anticoncepcional não é necessário. Se divergir do período de inserção recomendado, a paciente deve ser orientada a usar um método de barreira durante 7 dias após a inserção. Se já houve relação sexual antes da inserção, a possibilidade de gravidez deve ser descartada.

Pós-parto:

Para lactantes: IMPLANON NXT® deve ser inserido após a 4ª semana pós-parto (veja “5. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES – Lactação”). A paciente deve ser orientada a usar um método de barreira durante 7 dias após a inserção. Se já houve relação sexual antes da inserção, a possibilidade de gravidez deve ser descartada.

Para não lactantes: IMPLANON NXT® deve ser inserido entre os dias 21 e 28 após o parto. Se inserido como recomendado, outro método anticoncepcional não é necessário. Se o implante foi inserido após 28 dias pós-parto, a paciente deve ser orientada a usar um método de barreira durante 7 dias após a inserção. Se já houve relação sexual antes da inserção, a possibilidade de gravidez deve ser descartada.

Como inserir IMPLANON NXT®?

A base para que o uso e a subsequente remoção de IMPLANON NXT® sejam bem-sucedidos é a inserção subdérmica correta e cuidadosa do implante no braço não dominante (aquele que não utiliza para escrever), conforme instruções descritas nesta bula. Tanto o “Profissional de Saúde Habilitado” quanto a paciente, devem ser capazes de sentir o implante sob a pele da paciente após a inserção.

O implante deve ser inserido subdérmicamente logo abaixo da pele no lado medial da parte superior do braço não-dominante.

- Um implante inserido em plano mais profundo que o subdérmico (inserção profunda) pode não ser palpável e a localização e/ou remoção pode ser difícil (ver itens “8. POSOLOGIA E MODO DE USAR - Como remover IMPLANON NXT®?” e “5. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES”).
- Se o implante for inserido profundamente, poderá ocorrer dano nervoso ou vascular. Inserção profunda ou incorreta tem sido associada à parestesia (devido à lesão nervosa), migração do implante (devido à inserção intramuscular ou fascial) e, em casos raros, inserção intravascular.

A inserção de IMPLANON NXT® deve ser feita sob condições assépticas e somente por um “Profissional de Saúde Habilitado” que esteja familiarizado com o procedimento. A inserção de IMPLANON NXT® só deve ser realizada com o aplicador pré-carregado.

Procedimento de inserção: Para ajudar a garantir que o implante seja inserido logo abaixo da pele, o “Profissional de Saúde Habilitado” deve estar posicionado de modo que possa ver o avanço da agulha observando o aplicador pelo lado e não por cima do braço. A partir da visão lateral, o local de inserção e o movimento da agulha logo abaixo da pele podem ser claramente visualizados.

Para fins ilustrativos, as Figuras representam a face medial do braço esquerdo.

- A paciente deve estar deitada na mesa de exame em decúbito dorsal com o braço não-dominante flexionado na altura do cotovelo e voltado externamente para que sua mão fique embaixo da cabeça (ou o mais próximo possível) (Figura 1).

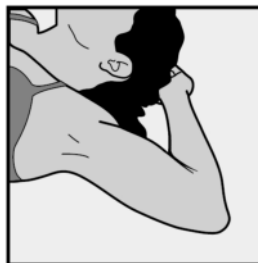


Figura 1



Identificar o local da inserção na face medial do braço não dominante. O local de inserção é sobrejacente ao músculo tríceps a cerca de 8-10 cm a partir do epicôndilo medial do úmero e 3-5 cm posterior (abaixo) ao sulco entre os músculos bíceps e tríceps (Figuras 2a, 2b e 2c). Esta localização destina-se a evitar os grandes vasos sanguíneos e nervos que se encontram no interior e ao redor do sulco. Se não for possível inserir o implante neste local (por exemplo, em mulheres com braços finos), ele deve ser inserido o mais distante possível do sulco.

- Fazer duas marcas com o marcador cirúrgico na pele: primeiro, marcar o ponto onde o implante será inserido, e segundo, marcar um ponto a 5 centímetros de distância (em direção ao ombro) do primeiro ponto (Figura 2a e Figura 2b). O segundo ponto (marca guia) orientará a direção durante a inserção.

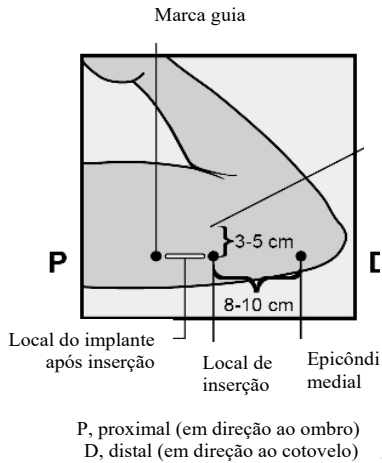


Figura 2a

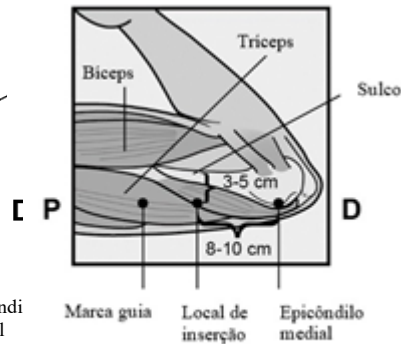
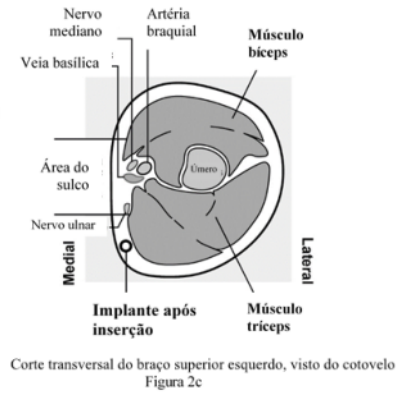


Figura 2b



Medial (lado interno do braço)
Lateral (lado externo do braço)

- Após marcar o braço, confirmar se o local está na posição correta na face medial do braço.
- Limpar a pele desde o local da inserção até a marca guia com um antisséptico.
- Anestesiá-la área de inserção (por exemplo, com um spray anestésico ou com uma injeção de 2 mL de lidocaína (1%) logo abaixo da pele ao longo do “canal de inserção” planejado).
- Retirar do blister o aplicador preenchido descartável estéril de IMPLANON NXT® contendo o implante. Inspeccionar visualmente quanto a violações da integridade da embalagem antes de usar para verificar se há danos (por exemplo, rasgos, perfurações, etc). Se a embalagem apresentar algum dano visual que possa comprometer a esterilidade, não utilize o aplicador.

- Segurar o aplicador logo acima da agulha, na superfície texturizada. Remover a capa de proteção transparente, deslizando-a horizontalmente na direção da seta demonstrada na Figura 3, isto é, se afastando da agulha. Caso a capa não saia facilmente, o aplicador não deverá ser utilizado. O implante de cor branca deve ser visualizado na ponta da agulha. **Não tocar o deslizante roxo até que toda a agulha esteja inserida subdermicamente, ao fazê-lo ele irá retrainr a agulha e o implante será liberado prematuramente do aplicador.**
- Se o deslizante roxo for liberado prematuramente, reinicie o procedimento com um novo aplicador.

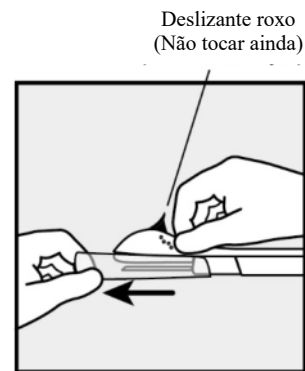


Figura 3

- Com a mão livre, esticar a pele em torno do local da inserção em direção ao cotovelo (Figura 4).

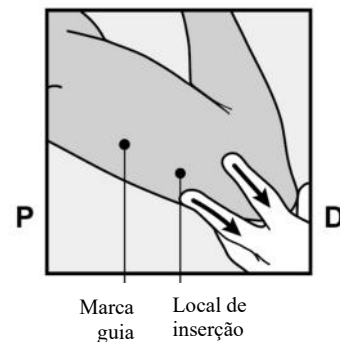


Figura 4

- O implante deve ser inserido subdermicamente logo abaixo da pele (veja seção “5. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES”). Para ajudar a garantir que o implante seja inserido logo abaixo da pele, posicionar-se para ver o avanço da agulha observando o aplicador pela lateral e não por cima do braço. A partir da vista lateral, pode-se ver claramente o local de inserção e o movimento da agulha logo abaixo da pele (veja Figura 6).
- Perfurar a pele com a ponta da agulha levemente angulada, em um ângulo menor que 30° (Figura 5a).

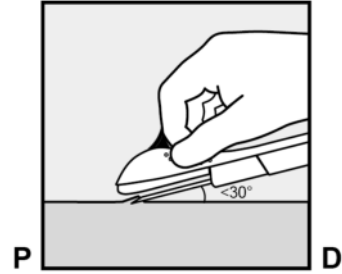


Figura 5a



- Inserir a agulha até que o bisel (abertura inclinada da ponta) esteja logo abaixo da pele (e não mais profunda) (Figura 5b). Se a agulha for inserida mais profundamente do que o bisel, retire a agulha até que apenas o bisel fique abaixo da pele.

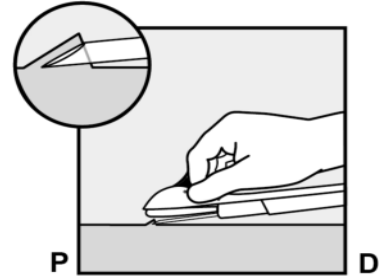


Figura 5b

- Abaixar o aplicador para uma posição quase horizontal. Para facilitar a colocação subdérmica, levantar a pele com a agulha, enquanto insere a agulha em toda sua extensão (Figura 6). Alguma resistência será sentida, mas não se deve exercer muita força. **Caso a agulha não esteja inserida em toda sua extensão, o implante não será inserido adequadamente.**

Se a ponta da agulha sair da pele antes da inserção completa da agulha, a agulha deve ser puxada para trás e reajustada para a posição subdérmica antes de completar o procedimento de inserção.

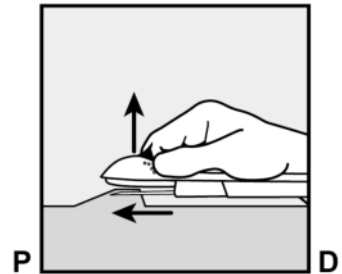


Figura 6

- Manter o aplicador na mesma posição, com a agulha inserida em toda sua extensão (Figura 7). Se necessário, utilizar a mão livre para estabilizar o aplicador.

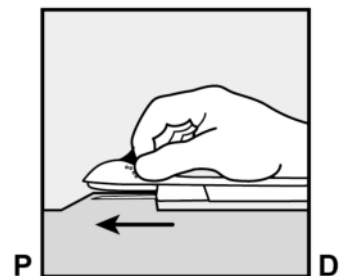


Figura 7

- Destruar o deslizante roxo empurrando-o levemente para baixo (Figura 8a). Movê-lo totalmente para trás até que ele pare. **Não mover** (⊘) o aplicador enquanto o deslizante roxo é movimentado (Figura 8b). O implante estará em sua posição subdérmica final, e a agulha estará travada dentro do aplicador. O aplicador poderá então ser removido (Figura 8c).



Figura 8a

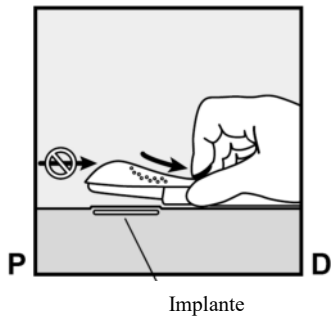


Figura 8b

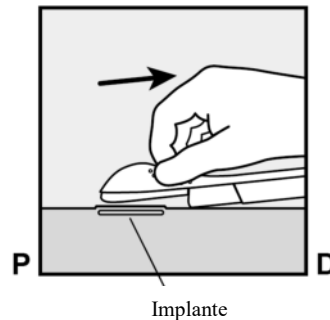


Figura 8c

Se o aplicador não for mantido na mesma posição durante este procedimento ou se o deslizador roxo não for totalmente movido para trás até que ele pare, o implante não será inserido corretamente e a extremidade do implante poderá ficar fora da pele.

Se o implante estiver aparente, remover o implante e executar um novo procedimento no mesmo local de inserção usando um novo aplicador. **Não empurrar o implante em direção à incisão.**

- Aplicar um pequeno curativo adesivo sobre o local de inserção.
- **Sempre verificar a presença do implante no braço da paciente por palpação imediatamente após a inserção.** Ao palpar ambas as extremidades do implante, deve ser possível confirmar a presença do bastão de 4 cm (Figura 9). Veja a seção a seguir, “**Caso o implante não esteja palpável após a inserção**”.

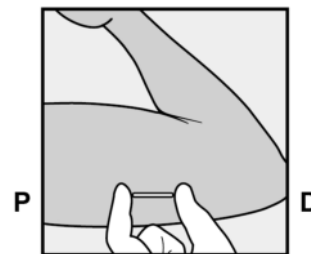


Figura 9

- Solicitar que a paciente palpe o implante.
- Aplicar uma gaze estéril e uma faixa compressiva para minimizar a formação de equimose. A paciente pode retirar a faixa compressiva em 24 horas e o pequeno curativo adesivo sobre o local da inserção em 3 a 5 dias.
- Preencher o CARTÃO DA USUÁRIA e entregá-lo à paciente para que ela possa guardá-lo. Completar também a etiqueta adesiva e fixá-la no prontuário médico da paciente.
- O aplicador é de uso único e deve ser adequadamente descartado, de acordo com os procedimentos para manuseio de lixo biológico perigoso.

Caso o implante não esteja palpável após a inserção

Caso não seja possível palpar o implante ou quando a sua presença for duvidosa, o implante pode não ter sido inserido ou pode ter sido inserido profundamente:

- Checar o aplicador. A agulha deverá ter sido totalmente retraída e somente a ponta roxa do obturador deverá estar visível.
- Usar outros métodos para confirmar a presença do implante. Dada a natureza radiopaca do implante, os métodos apropriados para localizar o implante são exames de raios X bidimensional e a tomografia computadorizada. A ultrassonografia (US) com uma alta frequência de transdutor linear (10 MHz ou superior) ou a ressonância magnética (RM) também podem ser utilizadas. Caso esses métodos de imagem falhem, recomenda-se verificar a presença do implante pela dosagem de etonogestrel em uma amostra de sangue da mulher. Nesse caso, a empresa fornecerá o protocolo apropriado.
- **Até que seja confirmada a presença de IMPLANON NXT®, a paciente deve utilizar um método anticoncepcional não hormonal, tal como preservativos.**
- Implantes inseridos profundamente devem ser localizados e removidos assim que possível para evitar o risco de migração distante (ver item “5. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES”).



Como retirar IMPLANON NXT®?

A remoção do implante só deve ser realizada sob condições assépticas por um “Profissional de Saúde Habilitado” que esteja familiarizado com a técnica de remoção. **Se você não estiver familiarizado com a técnica de remoção, entrar em contato com a empresa para mais informações.**

Antes de iniciar o procedimento de retirada, o “Profissional de Saúde Habilitado” deve avaliar a localização do implante. Se o implante não estiver palpável, consultar o CARTÃO DA USUÁRIA ou registro médico para verificar o braço que contém o implante. Se o implante não estiver palpável, ele pode estar profundamente localizado ou ter migrado. Considerar que ele pode estar perto de vasos e nervos. A remoção de implante não palpável só deve ser realizada por um “Profissional de Saúde Habilitado” com experiência na remoção de implantes profundamente posicionados e familiarizado em localizar o implante e com a anatomia do braço. Entrar em contato com a empresa para obter mais informações.

Caso o implante não seja palpável, ver item “8. POSOLOGIA E MODO DE USAR - Localização e remoção de implante não palpável”.

Procedimento de remoção de implante palpável

Para fins ilustrativos, as Figuras representam a face medial do braço esquerdo.



- A paciente deve estar deitada em decúbito dorsal. O braço deve estar posicionado com o cotovelo flexionado e a mão embaixo da sua cabeça (ou o mais próximo possível) (Figura 1).
- Localizar o implante por palpação. Empurrar a extremidade do implante mais perto do ombro (Figura 10) para estabilizá-lo; uma saliência deve aparecer na pele indicando a ponta do implante que está mais próxima do cotovelo. **Se a saliência não aparecer na pele, a remoção do implante pode ser mais difícil** e deve ser realizada por profissionais experientes na remoção de implantes mais profundos. Contatar a empresa para mais informações.
- Marcar a extremidade distal (extremidade mais próxima do cotovelo) com uma caneta cirúrgica, por exemplo.
- Limpar o local com um antisséptico.
- Anestésiar o local com, por exemplo, 0,5 a 1 mL de lidocaína (1%) no local de incisão (Figura 11). Certificar-se de injetar o anestésico **abaixo** do implante para manter o implante próximo à superfície da pele. A injeção do anestésico local sobre o implante pode tornar a remoção mais difícil.

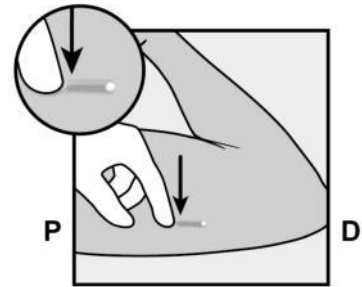


Figura 10

P, proximal (em direção ao ombro)
D, distal (em direção ao cotovelo)

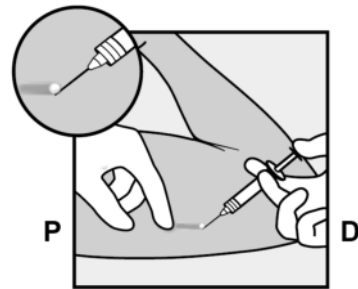


Figura 11

- Empurrar para baixo a extremidade do implante mais perto do ombro para fixá-lo durante o procedimento (Figura 12). Iniciando sobre a extremidade do implante mais perto do cotovelo, fazer uma incisão longitudinal (paralela ao implante) de 2 mm em direção ao cotovelo. Cuidado para não cortar a ponta do implante.

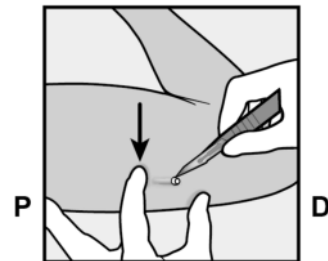


Figura 12

- A ponta do implante deve sair da incisão. Caso não ocorra, empurrar suavemente o implante em direção à incisão até que a sua extremidade seja visível. Segurar o implante com uma pinça e se possível remover o implante (Figura 13). Se necessário, remover cuidadosamente o tecido aderente da ponta do implante usando dissecação romba. Se a ponta do implante não ficar exposta após a dissecação romba, fazer uma incisão na bainha do tecido cicatricial e, em seguida, remover o implante com uma pinça (Figuras 14 e 15).

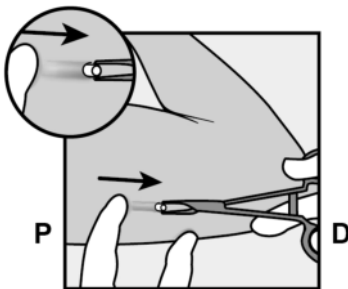


Figura 13

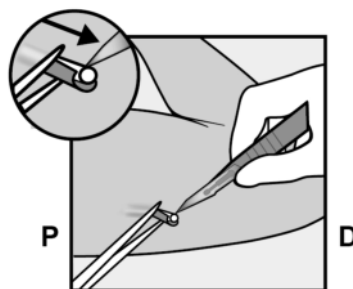


Figura 14

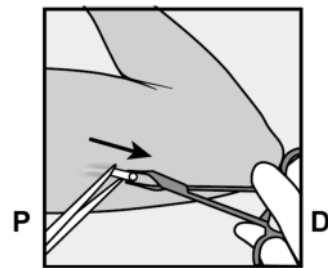


Figura 15



Se a ponta do implante ainda não estiver visível na incisão, introduzir a pinça (de preferência do tipo “mosquito curva”, com as pontas para cima), superficialmente na incisão (Figura 16). Pinçar com cuidado o implante e então passar a pinça para a outra mão (Figura 17). Com uma segunda pinça, dissecar cuidadosamente o tecido que envolve o implante e segurar o implante (Figura 18). O implante pode então ser removido. **Se o implante não puder ser pinçado, interromper o procedimento e encaminhar a paciente para um “Profissional de Saúde Habilitado” experiente em remoções complexas ou entrar em contato com a empresa.**

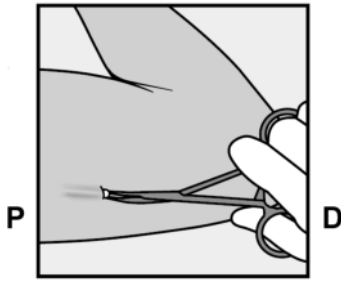


Figura 16

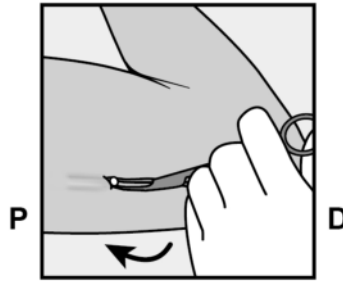


Figura 17

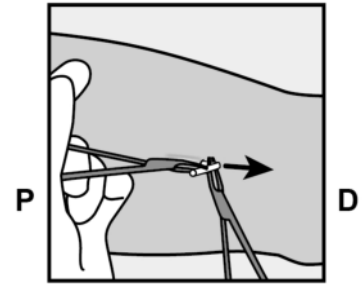


Figura 18

- Certificar-se de que todo o implante, que mede 4 centímetros, tenha sido retirado, pela medida de seu comprimento. Tem havido relatos de implantes quebrados enquanto inseridos no braço da paciente. Em alguns casos, relatou-se dificuldade na remoção de implantes quebrados. Se parte do implante (menos de 4 cm) foi retirada, o pedaço remanescente deverá também ser retirado conforme as instruções que constam em “**8. POSOLOGIA E MODO DE USAR – Como retirar IMPLANON NXT®?**”.
- Caso a paciente deseje continuar usando IMPLANON NXT®, um novo implante deve ser inserido imediatamente após a retirada do implante antigo, utilizando a mesma incisão desde que o local esteja correto (veja “**8. POSOLOGIA E MODO DE USAR – Como substituir IMPLANON NXT®?**”).
- Após a retirada do implante, fechar a incisão com um curativo estéril para fechamento de ferida.
- Aplicar uma gaze estéril com uma faixa compressiva para minimizar a formação de equimose. A paciente poderá remover a faixa em 24 horas e o curativo de fechamento de ferida após 3 a 5 dias.

Localização e remoção de implante não palpável: Houve relatos ocasionais de deslocamento do implante; normalmente isso envolve pequenos movimentos em relação à posição original (ver item “**5. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES**”), o que pode implicar a não palpação do implante no local em que foi inserido. Um implante que foi inserido profundamente ou que se deslocou pode não ser palpável e dessa forma, os procedimentos de imagem descritos a seguir podem ser necessários para a sua localização.

Um implante não palpável sempre deve ser localizado antes da tentativa de retirada. Dada a natureza radiopaca do implante, os métodos apropriados para sua localização incluem exames de raios X bidimensional e tomografia computadorizada (TC). A ultrassonografia (US) com uma alta frequência de transdutor linear (10 MHz ou superior) ou a ressonância magnética (RM) também podem ser utilizadas. Assim que o implante for localizado no braço, ele deve ser removido por um “Profissional de Saúde Habilitado” com experiência na remoção de implantes profundamente posicionados e familiarizado com a anatomia do braço. O uso de orientação por ultrassonografia durante a remoção deve ser considerado.

Caso o implante não possa ser localizado no braço após tentativas de localização detalhada, considerar a utilização de técnicas de imagem no tórax, uma vez que há relatos raros de eventos de migração para a vasculatura pulmonar. Caso o implante esteja localizado no tórax, um procedimento cirúrgico ou endovascular pode ser necessário para a remoção. Nesse caso, um especialista familiarizado com a anatomia do tórax deve ser consultado.

Caso esses métodos de imagem falhem na localização do implante, a presença do implante pode ser verificada pela dosagem sanguínea de etonogestrel. Para maiores orientações, entrar em contato com a empresa.

Caso o implante migre no braço, a remoção pode requerer uma pequena cirurgia com uma incisão maior ou um procedimento em centro cirúrgico. A retirada de implantes inseridos profundamente deve ser realizada com cautela para evitar lesões às estruturas nervosas ou vasculares profundas do braço. Implantes não palpáveis e inseridos profundamente devem ser removidos por especialista familiarizado com a anatomia do braço e a remoção de implantes inseridos profundamente.

A cirurgia exploratória sem o conhecimento da exata localização do implante é rigorosamente desencorajada.

Entrar em contato com a Empresa para mais orientações.

Como substituir IMPLANON NXT®?

A substituição imediata pode ser realizada após a retirada do implante anterior e é similar ao procedimento de inserção descrito em “**8. POSOLOGIA E MODO DE USAR – Como inserir IMPLANON NXT®?**”.

O novo implante pode ser inserido no mesmo braço e na mesma incisão pela qual o implante anterior foi removido desde que o local esteja correto, isto é, 8-10 cm do epicôndilo medial do úmero e 3-5 cm posterior (abaixo) ao sulco (ver Seção “**8. POSOLOGIA E MODO DE USAR - Como inserir IMPLANON NXT®?**”). Caso a mesma incisão seja usada para inserir um novo implante, anestésiar o local da inserção com 2 mL de lidocaína (1%), aplicada logo abaixo da pele, iniciando no local da incisão de retirada e ao longo do canal de inserção, e seguir as próximas etapas descritas nas instruções de inserção.

9. REAÇÕES ADVERSAS

Reações adversas graves: Veja “**5. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES**”.

Outras reações adversas possíveis: Durante o uso de IMPLANON NXT®, as mulheres ficam suscetíveis a mudanças no padrão de sangramento menstrual que podem incluir alterações na frequência (ausente, menos frequente, mais frequente ou contínua), na intensidade (reduzida ou aumentada) ou na duração do sangramento. Amenorreia foi relatada por aproximadamente 1 a cada 5 mulheres, enquanto 1 a cada 5 mulheres relatou sangramento frequente e/ou prolongado. Ocasionalmente, sangramento intenso tem sido relatado. Em estudos clínicos, alterações no sangramento foram as razões mais comuns para interromper o tratamento com IMPLANON NXT® (em torno de 11%). A dismenorreia tende a melhorar durante o uso de IMPLANON NXT®. O padrão de sangramento durante os três primeiros meses é preditivo do padrão de sangramento futuro para muitas mulheres. A tabela a seguir relaciona os eventos adversos relatados nos estudos clínicos

Classe do órgão e sistema	Reações Adversas com termos MedDRA ¹		
	Muito comum > 1/10	Comum < 1/10, ≥ 1/100	Incomum < 1/100, ≥ 1/1.000
Infecções e infestações	infecção vaginal		faringite, rinite, infecção do trato urinário

Distúrbios do sistema imunológico			hipersensibilidade
Distúrbios nutricionais e do metabolismo		aumento de apetite	
Distúrbios psiquiátricos		instabilidade emocional, humor depressivo, nervosismo, redução da libido	ansiedade, insônia
Distúrbios do sistema nervoso	cefaleia	vertigem	enxaqueca, sonolência
Distúrbios vasculares		fogachos	
Distúrbios gastrointestinais		dor abdominal, náusea, flatulência	vômito, constipação, diarreia
Distúrbios de pele e tecidos subcutâneos	acne	alopecia	hipertricose, exantema e prurido
Distúrbios musculoesqueléticos e do tecido conectivo			dor nas costas, artralgia, mialgia, dor musculoesquelética
Distúrbios renais e urinários			disúria
Distúrbios do sistema reprodutivo e das mamas	sensibilidade mamária, dor mamária, menstruação irregular	dismenorreia, cistos ovarianos	secreção genital, desconforto vulvovaginal, galactorreia, hipertrofia das mamas, prurido genital
Distúrbios gerais e condições no local de administração		dor no local do implante, reação no local do implante, fadiga, sintomas de gripe, dor	pirexia, edema
Investigações	aumento de peso	redução de peso	

¹ Termo MedDRA mais apropriado (versão 10.1) para descrever certas reações adversas. Sinônimos ou condições relacionadas não estão listados, mas também devem ser levados em consideração.

Em um estudo clínico de IMPLANON NXT® no qual os investigadores foram requisitados a examinar o local do implante após a inserção, foram relatadas reações no local do implante por 8,6% das mulheres. Eritema foi a complicação no local do implante mais frequente, reportada durante e/ou logo após a inserção, e que ocorreu em 3,3% das pacientes. Além disso, foram relatados hematoma (3,0%), equimose (2,0%), dor (1,0%) e edema (0,7%).

Durante a vigilância pós-comercialização observou-se um aumento clinicamente relevante da pressão arterial em alguns casos raros. Seborreia também tem sido relatada. Além disso, foi relatada hipertensão intracraniana idiopática. Podem ocorrer reações anafiláticas, urticária, angioedema, agravamento de angioedema e/ou piora de angioedema hereditário. A inserção ou retirada de IMPLANON NXT® pode causar reações vasovagais (por exemplo: hipotensão, tontura ou síncope), equimose, leve irritação local, dor ou prurido. Pode ocorrer fibrose, formação de cicatriz ou desenvolvimento de abscesso no local da inserção. Podem ocorrer, também, parestesia ou sintomas semelhantes à parestesia. A migração ou a expulsão do implante têm sido relatadas, incluindo raramente, migração para a parede torácica. Em casos raros, foram encontrados implantes no interior de vasos sanguíneos, inclusive na artéria pulmonar. Em alguns casos de implantes encontrados na artéria pulmonar, as pacientes relataram dor torácica e/ou distúrbios respiratórios (tais como dispneia, tosse ou hemoptise); outros casos foram relatados como assintomáticos (veja “5. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES”). Intervenções cirúrgicas podem ser necessárias para a retirada de IMPLANON NXT®.

Foram relatadas gravidezes ectópicas em raras ocasiões (veja “5. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES”).

Em mulheres usando anticoncepcionais (combinados orais), vários efeitos indesejáveis (graves) foram relatados. Esses incluem distúrbios tromboembólicos venosos, distúrbios tromboembólicos arteriais, tumores dependentes de hormônio (por exemplo, tumor de fígado, câncer de mama) e cloasma, alguns dos quais são discutidos com mais detalhes em “5. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES”.

Em casos de eventos adversos, notifique pelo Sistema VigiMed, disponível no portal da Anvisa.

10. SUPERDOSE

O implante sempre deve ser retirado antes da inserção de um novo. Dados sobre superdose com etonogestrel não estão disponíveis. Não houve relatos de efeitos deletérios graves decorrentes de superdose de anticoncepcionais em geral.

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

DIZERES LEGAIS

MS 1.0029.0211

Farm. Resp.: Marcos C. Borgheti – CRF-SP nº 15.615

Importado por: Organon Farmacêutica Ltda.
Rua 13 de Maio, 815 - Sousas, Campinas/SP
CNPJ: 45.987.013/0001-34 – Brasil

Central de Atendimento:

0800 00 00 149

contate@organon.com

Fabricado por: N.V. Organon - Oss, Holanda



Venda sob prescrição médica

IMPLANON NXT_BU18_072023_VPS



Copyright 2023 Grupo de empresas Organon. Todos os direitos reservados.

Histórico de Alteração da Bula

Dados da submissão eletrônica			Dados da petição/notificação que altera a 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
-	-	10451 – MEDICAMENTO NOVO – Notificação de Alteração de texto de bula – RDC 60/12	-	-	10451 – MEDICAMENTO NOVO – Notificação de Alteração de texto de bula – RDC 60/12	-	8. QUAIS OS MALES QUE ESTE MEDICAMENTO PODE ME CAUSAR? DIZERES LEGAIS	VP	68 MG IMPLANTE CT BL X 1 APLIC
							9. REAÇÕES ADVERSAS DIZERES LEGAIS	VPS	
22/05/2023	0513894/23-3	10451 – MEDICAMENTO NOVO – Notificação de Alteração de texto de bula – RDC 60/12	-	-	10451 – MEDICAMENTO NOVO – Notificação de Alteração de texto de bula – RDC 60/12	-	2. COMO ESTE MEDICAMENTO FUNCIONA? 6. COMO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?	VP	68 MG IMPLANTE CT BL X 1 APLIC
							8. POSOLOGIA E MODO DE USAR	VPS	
09/05/2023	0466819/23-4	10451 – MEDICAMENTO NOVO – Notificação de Alteração de texto de bula – RDC 60/12	-	-	10451 – MEDICAMENTO NOVO – Notificação de Alteração de texto de bula – RDC 60/12	-	2. COMO ESTE MEDICAMENTO FUNCIONA? 6. COMO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?	VP	68 MG IMPLANTE CT BL X 1 APLIC
							8. POSOLOGIA E MODO DE USAR	VPS	
23/05/2022	4192026/22-8	10451 – MEDICAMENTO NOVO – Notificação de Alteração de texto de bula – RDC 60/12	-	-	10451 – MEDICAMENTO NOVO – Notificação de Alteração de texto de bula – RDC 60/12	-	8. QUAIS OS MALES QUE ESTE MEDICAMENTO PODE ME CAUSAR? DIZERES LEGAIS	VP	68 MG IMPLANTE CT BL X 1 APLIC
							9. REAÇÕES ADVERSAS DIZERES LEGAIS	VPS	
19/04/2022	2466767/22-8	10451 – MEDICAMENTO NOVO – Notificação de Alteração de texto de bula – RDC 60/12	19/04/2022	2466767/22-8	10451 – MEDICAMENTO NOVO – Notificação de Alteração de texto de bula – RDC 60/12	19/04/2022	4. O QUE EU DEVO SABER ANTES DE USAR ESTE MEDICAMENTO? 5. ONDE, COMO E POR QUANTO TEMPO POSSO GUARDAR ESTE MEDICAMENTO? DIZERES LEGAIS	VP	68 MG IMPLANTE CT BL X 1 APLIC
			21/09/2021	3746524/21-4	1438 - MEDICAMENTO NOVO - SOLICITAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE TITULARIDADE DE	10/01/2022			

					REGISTRO (CISÃO DE EMPRESA)				
			19/04/2022	2466767/22-8	10451 – MEDICAMENTO NOVO – Notificação de Alteração de texto de bula – RDC 60/12	19/04/2022	6. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS 7. CUIDADOS DE ARMAZENAMENTO DO MEDICAMENTO 8. POSOLOGIA E MODO DE USAR DIZERES LEGAIS	VPS	
			21/09/2021	3746524/21-4	1438 - MEDICAMENTO NOVO - SOLICITAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE TITULARIDADE DE REGISTRO (CISÃO DE EMPRESA)	10/01/2022			
03/11/2020	3848958/20-9	10451 – MEDICAMENTO NOVO – Notificação de Alteração de texto de bula – RDC 60/12	03/11/2020	3848958/20-9	10451 – MEDICAMENTO NOVO – Notificação de Alteração de texto de bula – RDC 60/12	03/11/2020	4. O QUE EU DEVO SABER ANTES DE USAR ESTE MEDICAMENTO?	VP	68 MG IMPLANTE CT BL X 1 APLIC
							2. RESULTADOS DE EFICÁCIA 5. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES 8. POSOLOGIA E MODO DE USAR 9. REAÇÕES ADVERSAS	VPS	
10/06/2020	1839842/20-1	10451 – MEDICAMENTO NOVO – Notificação de Alteração de texto de bula – RDC 60/12	07/08/2019	1944437/19-1	11315 - Alteração de texto de bula por avaliação de dados clínicos - GESEF	13/05/2020	6. COMO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO? 8. QUAIS OS MALES QQUE ESTE MEDICAMENTO PODE ME CAUSAR?	VP	68 MG IMPLANTE CT BL X 1 APLIC
							8. POSOLOGIA E MODO DE USAR 9. REAÇÕES ADVERSAS	VPS	
11/06/2019	0516310/19-2	10451 – MEDICAMENTO NOVO – Notificação de Alteração de texto de bula – RDC 60/12	12/03/2019	0216347/19-1	11315 - Alteração de texto de bula por avaliação de dados clínicos - GESEF	03/06/2019	6. COMO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO? DIZERES LEGAIS	VP	68 MG IMPLANTE CT BL X 1 APLIC
							8. POSOLOGIA E MODO DE USAR DIZERES LEGAIS	VPS	

29/04/2019	0382043/19-2	10451 – MEDICAMENTO NOVO – Notificação de Alteração de texto de bula – RDC 60/12	16/09/2016	2297419/16-9	10278 – MEDICAMENTO NOVO – Alteração de texto de bula	02/04/2019	4. O QUE EU DEVO SABER ANTES DE USAR ESTE MEDICAMENTO? 6. COMO USAR ESTE MEDICAMENTO? 8. QUAIS OS MALES QQUE ESTE MEDICAMENTO PODE ME CAUSAR?	VP	68 MG IMPLANTE CT BL X 1 APLIC
							5 . ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES 6. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS 9. REAÇÕES ADVERSAS	VPS	
19/07/2017	1498412/17-1	10451 – MEDICAMENTO NOVO – Notificação de Alteração de texto de bula – RDC 60/12	N/A	N/A	10451 – MEDICAMENTO NOVO – Notificação de Alteração de texto de bula – RDC 60/12	N/A	DIZERES LEGAIS	VP	68 MG IMPLANTE CT BL X 1 APLIC
								VPS	
22/03/2017	0461167/17-5	10451 – MEDICAMENTO NOVO – Notificação de Alteração de texto de bula – RDC 60/12	06/05/2015	0395992/15-9	Mudanças paralelas: - MEDICAMENTO NOVO - ALTERAÇÃO MODERADA DO PROCESSO DE PRODUÇÃO	01/08/2016	Inclusão inicial de texto de bula	VP	68 MG IMPLANTE CT BL X 1 APLIC
				0395981/15-3	- MEDICAMENTO NOVO - ALTERAÇÃO MODERADA DE EXCIPIENTE				
				0396009/15-9	MEDICAMENTO NOVO - ATUALIZAÇÃO DE ESPECIFICAÇÕES E MÉTODOS ANALÍTICOS			VPS	
				0396001/15-3	- MEDICAMENTO NOVO - INCLUSÃO DE NOVO ACONDICIONAMENTO				

6 MG/ML XPE CT FR PLAS OPC X 120 ML + COP
1.2568.0371.003-1 24 Meses
3 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS OPC X 100 ML + 50 COP
1.2568.0371.004-1 24 Meses
3 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS OPC X 120 ML + 50 COP
1.2568.0371.005-8 24 Meses
6 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS OPC X 120 ML + 50 COP
1.2568.0371.006-6 24 Meses
6 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS OPC X 100 ML + 50 COP
1.2568.0371.007-4 24 Meses
3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COP
1.2568.0371.008-2 24 Meses
3 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 100 ML + 50 COP
1.2568.0371.009-0 24 Meses
3 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 120 ML + 50 COP
1.2568.0371.010-4 24 Meses
6 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COP
1.2568.0371.011-2 24 Meses
6 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 100 ML + 50 COP
1.2568.0371.012-0 24 Meses
6 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 120 ML + 50 COP
1.2568.0371.013-9 24 Meses
6 MG/ML XPE CT FR PLAS OPC X 100 ML + COP
1.2568.0371.014-7 24 Meses
6 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + COP
1.2568.0371.015-5 24 Meses
3 MG/ML XPE CT FR PLAS OPC X 100 ML + COP
1.2568.0371.016-3 24 Meses
3 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML + COP

TORRENT DO BRASIL LTDA 33078528000132
ESZOPICLONA
TORREM 25351.007092/2025-66 09/2035
10490 SIMILAR - REGISTRO DE PRODUTO - CLONE 0065683/25-6
(155 GENERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO - 1486767/23-2 - 25351.885113/2023-15)
1.0525.0130.001-3 24 Meses
2 MG COM REV CT FR PLAS PEAD OPC X 20
1.0525.0130.002-1 24 Meses
2 MG COM REV CT FR PLAS PEAD OPC X 30
1.0525.0130.003-1 24 Meses
3 MG COM REV CT FR PLAS PEAD OPC X 20
1.0525.0130.004-8 24 Meses
3 MG COM REV CT FR PLAS PEAD OPC X 30
fosfato de sitagliptina + cloridrato de metformina 25351.008543/2025-82 09/2035
10488 GENÉRICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO - CLONE 0078013/25-8
(155 GENERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO - 0325582/23-4 - 25351.199269/2023-80)
1.0525.0131.001-9 24 Meses
(500 + 50) MG COM REV LIB PROL CT FR PLAS PEAD OPC X 60
1.0525.0131.002-7 24 Meses
(1000 + 50) MG COM REV LIB PROL CT FR PLAS PEAD OPC X 60
1.0525.0131.003-5 24 Meses
(1000 + 100) MG COM REV LIB PROL CT FR PLAS PEAD OPC X 30

BIOLAB SANUS FARMACÊUTICA LTDA 49475833000106
DIOSMINA + FLAVONÓIDES EXPRESSOS EM HESPERIDINA
DIOEH 25351.311432/2017-36 09/2035
10591 ESPECÍFICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO - CLONE 0310468/25-6
1.0974.0250.001-4 24 Meses
450 MG + 50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS PVC/PVDC X 20
1.0974.0250.002-2 24 Meses
450 MG + 50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS PVC/PVDC X 30
1.0974.0250.003-0 24 Meses
450 MG + 50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS PVC/PVDC X 60
1.0974.0250.004-9 24 Meses
450 MG + 50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS PVC/PVDC X 90
1.0974.0250.005-7 24 Meses
900 MG + 100 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS PVC/PVDC X 10
1.0974.0250.006-5 24 Meses
900 MG + 100 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS PVC/PVDC X 20
1.0974.0250.007-3 24 Meses
900 MG + 100 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS PVC/PVDC X 30
1.0974.0250.008-1 24 Meses
900 MG + 100 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS PVC/PVDC X 60
1.0974.0250.009-1 24 Meses
900 MG + 100 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS PVC/PVDC X 90
1.0974.0250.010-3 24 Meses
900 MG + 100 MG GRAN SUS CT 7 ENV AL/PLAS PE X 5 G
1.0974.0250.011-1 24 Meses
900 MG + 100 MG GRAN SUS CT 15 ENV AL/PLAS PE X 5 G
1.0974.0250.012-1 24 Meses
900 MG + 100 MG GRAN SUS CT 30 ENV AL/PLAS PE X 5 G
1.0974.0250.013-8 24 Meses
900 MG + 100 MG GRAN SUS CT 60 ENV AL/PLAS PE X 5 G

FARMOQUÍMICA S/A 33349473000158
arnica montana + CALENDULA OFFICINALIS L. + HAMAMELIS VIRGINIANA L. + ECHINACEA ANGUSTIFOLIA + ECHINACEA PURPUREA (L.) MOENCH + MATRICARIA CHAMOMILLA + BELLIS PERENNIS + SYMPHYTUM OFFICINALE + HYPERICUM PERFORATUM + ACHILLEA MILLEFOLIUM L. + ACONITUM NAPELLUS + ATROPA BELLADONNA + Mercurius solubilis + hepar sulfuris
MOTIX 25351.203839/2024-24 06/2034
10503 DINAMIZADO - MODIFICAÇÃO PÓS-REGISTRO - CLONE 1735806/24-0
(11376 - DINAMIZADO - Ampliação do prazo de validade - 1707633/24-1 - 25351.280113/2005-42)
1.0390.0228.002-8 60 Meses
D2 SOL OR CT FR VD AMB X 30 ML

GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A 03485572000104
CLORIDRATO DE TIAMINA
VITAUM 25351.284665/2008-72 09/2028
10141 ESPECÍFICO - INCLUSÃO DE LOCAL DE EMBALAGEM PRIMÁRIA 0573439/25-8
1.5423.0129.007-8 24 Meses
300 MG COM REV CT BL AL/PLAS PVC TRANS X 8
1.5423.0129.008-6 24 Meses
300 MG COM REV CT BL AL/PLAS PVC TRANS X 30
1.5423.0129.009-4 24 Meses
300 MG COM REV CT BL AL/PLAS PVC TRANS X 50
1.5423.0129.010-8 24 Meses
300 MG COM REV CT BL AL/PLAS PVC TRANS X 60
1.5423.0129.011-6 24 Meses
300 MG COM REV CT BL AL/PLAS PVC TRANS X 100
1.5423.0129.012-4 24 Meses
300 MG COM REV CT BL AL/PLAS PVC TRANS X 500

HEEL DO BRASIL BIOMÉDICA LTDA 05994539000127

arnica montana + CALENDULA OFFICINALIS L. + HAMAMELIS VIRGINIANA L. + ECHINACEA ANGUSTIFOLIA DC. + ECHINACEA PURPUREA + MATRICARIA CHAMOMILLA + BELLIS PERENNIS + SYMPHYTUM OFFICINALE + HYPERICUM PERFORATUM + ACHILLEA MILLEFOLIUM L. + ACONITUM NAPELLUS + ATROPA BELLADONNA + Mercurius solubilis + HEPAR SULPHUR
TRAUMEEL S 25351.280113/2005-42 09/2028
11376 DINAMIZADO - AMPLIAÇÃO DO PRAZO DE VALIDADE 1707633/24-1
1.6198.0007.002-4 60 Meses
D2 SOL OR CT FR VD AMB X 30 ML

HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA LTDA 17174657000178
Bicarbonato de Sódio 25351.275728/2004-76 09/2035
1584 ESPECÍFICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO - SOLUÇÃO PARENTERAL. 0270715/25-8
1.0387.0056.002-8 24 Meses
84 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP VD TRANS X 10 ML
1.0387.0056.004-4 24 Meses
100 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP VD TRANS X 10 ML
1.0387.0056.006-0 24 Meses
50 MG/ML SOL INJ IV CX 35 FR PLAS PE TRANS SIST FECH X 250 ML
1.0387.0056.007-9 24 Meses
100 MG/ML SOL INJ IV CX 35 FR PLAS PE TRANS SIST FECH X 250 ML
1.0387.0056.008-7 24 Meses
84 MG/ML SOL INJ IV CX 35 FR PLAS PE TRANS SIST FECH X 250 ML
1.0387.0056.009-5 24 Meses
84 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP PLAS PEBD TRANS X 10 ML
1.0387.0056.010-9 24 Meses
100 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP PLAS PEBD TRANS X 10 ML

MYRALIS INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA 17440261000125
CIANOCOBALAMINA + CLORIDRATO DE PIRIDOXINA + NITRATO DE TIAMINA
BETRAT 25351.608618/2018-09 06/2026
10141 ESPECÍFICO - INCLUSÃO DE LOCAL DE EMBALAGEM PRIMÁRIA 1750643/24-3
10175 ESPECÍFICO - ALTERAÇÃO MAIOR DO PROCESSO DE PRODUÇÃO 1750635/24-2
10183 ESPECÍFICO - ALTERAÇÃO DE EQUIPAMENTO COM DIFERENTE DESENHO E PRINCÍPIO DE FUNCIONAMENTO 1750627/24-1
10203 ESPECÍFICO - ALTERAÇÃO MAIOR DE EXCIPIENTE 1750623/24-9
10207 ESPECÍFICO - ATUALIZAÇÃO DE ESPECIFICAÇÕES E MÉTODOS ANALÍTICOS 1750638/24-7
1.1462.0021.006-8 24 Meses
5000 MCG + 100 MG + 100 MG COM REV CT BL AL AL X 21
1.1462.0021.007-6 24 Meses
5000 MCG + 100 MG + 100 MG COM REV CT BL AL AL X 30
1.1462.0021.008-4 24 Meses
5000 MCG + 100 MG + 100 MG COM REV CT BL AL AL X 42
1.1462.0021.009-2 24 Meses
5000 MCG + 100 MG + 100 MG COM REV CT BL AL AL X 60
1.1462.0021.010-6 24 Meses
5000 MCG + 100 MG + 100 MG COM REV CT BL AL AL X 90
MECOBALAMINA
MECOBE 25351.790104/2021-85 01/2033
10133 ESPECÍFICO - INCLUSÃO DE LOCAL DE EMBALAGEM SECUNDÁRIA 0534854/25-4
1.1462.0042.001-1 24 Meses
500 MCG COM SUBL CT BL AL AL X 7
1.1462.0042.002-1 24 Meses
500 MCG COM SUBL CT BL AL AL X 10
1.1462.0042.003-8 24 Meses
500 MCG COM SUBL CT BL AL AL X 20
1.1462.0042.004-6 24 Meses
500 MCG COM SUBL CT BL AL AL X 30
1.1462.0042.005-4 24 Meses
500 MCG COM SUBL CT BL AL AL X 60
1.1462.0042.006-2 24 Meses
500 MCG COM SUBL CT BL AL AL X 90
1.1462.0042.007-0 24 Meses
1000 MCG COM SUBL CT BL AL AL X 7
1.1462.0042.008-9 24 Meses
1000 MCG COM SUBL CT BL AL AL X 10
1.1462.0042.009-7 24 Meses
1000 MCG COM SUBL CT BL AL AL X 20
1.1462.0042.010-0 24 Meses
1000 MCG COM SUBL CT BL AL AL X 30
1.1462.0042.011-9 24 Meses
1000 MCG COM SUBL CT BL AL AL X 60
1.1462.0042.012-7 24 Meses
1000 MCG COM SUBL CT BL AL AL X 90

NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A 56994502000130
CLORIDRATO DE IPTACOPANA MONOIDRATADO
FABHALTA 25351.573270/2023-81 01/2028
11121 RDC 73/2016 - NOVO - INCLUSÃO DE NOVA INDICAÇÃO TERAPÊUTICA 0141899/25-8
1.0068.1187.001-9 36 Meses
200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC TRANS X 56

ORGANON FARMACÊUTICA LTDA. 45987013000134
ETONOGESTREL
IMPLANON 25351.362071/2021-87 04/2035
11119 RDC 73/2016 - NOVO - AMPLIAÇÃO DE USO 0976835/23-1
1.0029.0211.001-4 60 Meses
68 MG IMPLANTE CT BL X 1 APLIC

PRODUTOS ROCHE QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS S.A. 33009945000123
RISDIPLAM
EVRYSDI 25351.116416/2020-41 10/2028
11119 RDC 73/2016 - NOVO - AMPLIAÇÃO DE USO 1337492/24-3
1.0100.0670.001-5 24 Meses
0,75 MG/ML PO SOL OR CT FR VD AMB X 80 ML + 2 SER DOS X 6 ML + 2 SER DOS X 12 ML

RESOLUÇÃO-RE Nº 3.504, DE 11 DE SETEMBRO DE 2025

O GERENTE-GERAL DE MEDICAMENTOS DA AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, no uso das atribuições que lhe confere o art. 100, aliado ao art. 203, I, § 1º do Regimento Interno aprovado pela Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 585, de 10 de dezembro de 2021, resolve:

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

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

RAPHAEL SANCHES PEREIRA

ANEXO

NOME DA EMPRESA CNPJ
PRINCÍPIO(S) ATIVO(S)
NOME DO MEDICAMENTO NUMERO DO PROCESSO VENCIMENTO DO REGISTRO
ASSUNTO DA PETIÇÃO EXPEDIENTE
ASSUNTO DA PETIÇÃO DO MATRIZ NÚMERO DO EXPEDIENTE MATRIZ NÚMERO DO PROCESSO MATRIZ



Detalhe do Produto: IMPLANON

Nome do Produto	IMPLANON	Complemento da Marca	IMPLANON NXT	Número do Processo	25351.362071/2021-87
Número da Regularização	100290211	Data da Regularização	10/01/2022	Vencimento da Regularização	04/2035
Empresa Detentora da Regularização	ORGANON FARMACÉUTICA LTDA.	CNPJ	45.987.013/0001-34	AFE	1.00.029-0
Princípio Ativo	ETONOGESTREL			Categoria Regulatória	Novo
Medicamento de referência	-				
Classe Terapêutica	ANTICONCEPCIONAIS			ATC	
Tipo de Priorização	Ordinária	Parecer Público	-	Processo(s) Clone	Acesse aqui
Bulário Eletrônico	Acesse aqui	Rotulagem			

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	68 MG IMPLANTE CT BL X 1 APLIC <input type="checkbox"/> Ativo	1002902110014	Implante	10/01/2022	60 meses
Princípio Ativo	ETONOGESTREL				
Complemento Diferencial da Apresentação	IMPLANON NXT				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - SERINGA AUTO-INJETORA Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA Secundária - OUTRAS Envoltório - OUTRAS (Blister PETG com selante HDPE revestido de EVA) 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Fabricante: N.V. ORGANON KLOOSTERSTRAAT Código Único: Endereço: KLOOSTERSTRAAT 6, 5349 - HOLANDA (PAÍSES BAIXOS) Etapa de Fabricação: 				
Via de Administração	IMPLANTE SUBCUTANEO				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Restrição de uso	Adulto				
Destinação	Comercial Institucional				
Tarja	Vermelha				
Apresentação fracionada	Não				

GGREM	Medicamento	Apresentação	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS	ICMS
			0%	12%	17%	17,5%	18%	19%	19,5%	20%	20,5%	21%	22%	22,5%	23%
			PF 0%	PF 12%	PF 17%	PF 17,5%	PF 18%	PF 19%	PF 19,5%	PF 20%	PF 20,5%	PF 21%	PF 22%	PF 22,5%	PF 23%
			PMC 0%	PMC 12%	PMC 17%	PMC 17,5%	PMC 18%	PMC 19%	PMC 19,5%	PMC 20%	PMC 20,5%	PMC 21%	PMC 22%	PMC 22,5%	PMC 23%

ETOMIDATO


50670550115113	ETOMIDATO (CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÉUTICOS LTDA.)	2 MG/ML SOL INJ CX 25 AMP VD TRANS X 10 ML (EMB HOSP)	566,52	643,77	682,55	686,69	690,88	699,41	703,75	708,15	712,60	717,11	726,31	730,99	735,74
504413060034806	ETOMIDATO (BLAU FARMACEUTICA S.A.)	2 MG/ML SOL INJ CX C/5 AMP VD TRANS X 10 ML	74,10	84,20	89,28	89,82	90,37	91,48	92,05	92,63	93,21	93,80	95,00	95,61	96,23
504413060034906	ETOMIDATO (BLAU FARMACEUTICA S.A.)	2 MG/ML SOL INJ CX C/ 25 AMP VD TRANS X 10 ML	370,48	421,00	446,36	449,07	451,80	457,38	460,22	463,10	466,01	468,96	474,97	478,04	481,14
504424120088903	EPTOMYDEX (BLAU FARMACEUTICA S.A.)	2 MG/ML SOL INJ CX C/5 AMP VD TRANS X 10 ML	74,10	84,20	89,28	89,82	90,37	91,48	92,05	92,63	93,21	93,80	95,00	95,61	96,23
504424120089003	EPTOMYDEX (BLAU FARMACEUTICA S.A.)	2 MG/ML SOL INJ CX C/ 25 AMP VD TRANS X 10 ML	370,51	421,03	446,40	449,10	451,84	457,42	460,26	463,14	466,05	469,00	475,01	478,08	481,18
501321050030117	HYPNOMIDATE (ANTIBIÓTICOS DO BRASIL LTDA)	2 MG/ML SOL INJ IV CX 5 AMP VD TRANS X 10 ML	117,09	133,06	141,07	141,93	142,79	144,56	145,45	146,36	147,28	148,22	150,12	151,08	152,06

ETONOGESTREL

525522060023617	IMPLANON (ORGANON FARMACEUTICA LTDA.)	68 MG IMPLANTE CT BL X 1 APLIC	705,90	802,16	850,48	855,64	860,85	871,48	876,89	882,38	887,92	893,54	905,00	910,84	916,75
			975,87	1108,94	1175,74	1182,87	1190,07	1204,77	1212,25	1219,84	1227,50	1235,27	1251,11	1259,18	1267,35
525525070027403	INSERZI (ORGANON FARMACEUTICA LTDA.)	68 MG IMPLANTE CT BL X 1 APLIC	705,90	802,16	850,48	855,64	860,85	871,48	876,89	882,38	887,92	893,54	905,00	910,84	916,75
			975,87	1108,94	1175,74	1182,87	1190,07	1204,77	1212,25	1219,84	1227,50	1235,27	1251,11	1259,18	1267,35
527316110018803	IMPLANON (MERCK SHARP & DOHME FARMACEUTICA LTDA.)	68 MG IMPLANTE CT BL X 1 APLIC	705,90	802,16	850,48	855,64	860,85	871,48	876,89	882,38	887,92	893,54	905,00	910,84	916,75
			975,87	1108,94	1175,74	1182,87	1190,07	1204,77	1212,25	1219,84	1227,50	1235,27	1251,11	1259,18	1267,35

ETONOGESTREL;ETINILESTRADIOL

525522070024617	NUVARING (ORGANON FARMACEUTICA LTDA.)	11,7 MG/2,7 MG ANEL VAG CT ENV AL/PLAS X 1 + 1 APLIC PLAS OPC	71,91	81,72	86,64	87,16	87,70	88,78	89,33	89,89	90,45	91,03	92,19	92,79	93,39
			99,41	112,97	119,77	120,49	121,24	122,73	123,49	124,27	125,04	125,84	127,45	128,28	129,11
500223050048404	LIVANEL (ABBOTT LABORATORIOS DO BRASIL LTDA)	(11 + 3,474) MG ANEL VAG CT ENV AL	71,89	81,69	86,61	87,14	87,67	88,75	89,30	89,86	90,43	91,00	92,17	92,76	93,36
			99,38	112,93	119,73	120,47	121,20	122,69	123,45	124,23	125,01	125,80	127,42	128,24	129,06

 REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA		
NÚMERO DE INSCRIÇÃO 12.419.620/0001-49 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 09/08/2010
NOME EMPRESARIAL VIER PHARMA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR, REPRESENTACAO E CONSULTORIA LTDA		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) VIER PHARMA	PORTE EPP	
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 46.42-7-02 - Comércio atacadista de roupas e acessórios para uso profissional e de segurança do trabalho 46.45-1-01 - Comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, hospitalar e de laboratórios 46.45-1-03 - Comércio atacadista de produtos odontológicos 46.46-0-01 - Comércio atacadista de cosméticos e produtos de perfumaria 46.46-0-02 - Comércio atacadista de produtos de higiene pessoal 46.49-4-08 - Comércio atacadista de produtos de higiene, limpeza e conservação domiciliar 46.64-8-00 - Comércio atacadista de máquinas, aparelhos e equipamentos para uso odonto-médico-hospitalar; partes e peças 49.30-2-01 - Transporte rodoviário de carga, exceto produtos perigosos e mudanças, municipal. 52.11-7-99 - Depósitos de mercadorias para terceiros, exceto armazéns gerais e guarda-móveis		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada		
LOGRADOURO R PIRAJA	NÚMERO 1021	COMPLEMENTO *****
CEP 03.190-170	BAIRRO/DISTRITO MOOCA	MUNICÍPIO SAO PAULO
UF SP	ENDEREÇO ELETRÔNICO LICITA@VIERPHARMA.COM.BR	
TELEFONE (11) 2291-8023/ (11) 9913-9018		ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 09/08/2010	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL		
SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia **12/08/2025** às **08:42:31** (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

JUCESP
17 07 13
22

"AMK PHARMA REPRESENTAÇÃO E CONSULTORIA LTDA"

**Instrumento Particular de Alteração e Consolidação de Sociedade
Empresaria Limitada**

Os abaixo assinados:

JACY NAIR DE SOUZA JESUS, brasileira, casada, empresária, residente e domiciliada nesta Capital do Estado de São Paulo à Rua Caetano Carlini, 31 – Vila União, CEP 03272-130, portadora da cédula de identidade RG nº 16.631.342-7 SSP/SP e inscrita no CPF. sob n.º 070.873.918-01;

MARCELO GOMES DE SOUZA, brasileiro, divorciado, representante comercial, residente e domiciliado nesta Capital do Estado de São Paulo à Rua Butia, 117 apto 154 – Tatuapé, CEP 03346-010, portador da cédula de identidade RG nº 20.762.206-1 SSP/SP e inscrito no CPF. sob n.º 103.767.778-18;

ANTONIO CARLOS DE JESUS, brasileiro, casado, aposentado, residente e domiciliado nesta Capital do Estado de São Paulo à Rua Caetano Carlini, 31 – Vila União, CEP 03272-130, portador da cédula de identidade RG nº 16.457.569-8 SSP/SP e inscrito no CPF. sob n.º 066.424.088-70;

VIRGILIO DEL GIUDICE JUNIOR, brasileiro, casado, representante comercial, residente e domiciliado nesta Capital do Estado de São Paulo à Rua Alayde Teixeira Brancato, 284 casa 03 – Brooklin Paulista, CEP 04558-020, portador da cédula de identidade RG nº 56.493.062-3 SSP/SP e inscrita no CPF. sob n.º 561.384.829-72

Únicos sócios da empresa que gira nesta praça sob a denominação social de "AMK PHARMA REPRESENTAÇÃO LTDA" com sede à Rua Aldino, 139 sala 01 – Chácara Belenzinho – São Paulo – SP - CEP 03377-040, devidamente registrada na JUCESP sob n.º 35224618562 em sessão de 09/08/2010, inscrita no CNPJ sob n.º 12.419.620/0001-49, resolvem de comum acordo e na melhor forma de direito alterar e consolidar o Contrato Social, mediante o seguinte:

ITEM I

Altera-se o endereço para Rua Caetano Carlini, 31 – Vila União, São Paulo – SP – CEP 03272-130.

(Handwritten signatures and initials)

JESUS
17 07 13

ITEM II

Após cumpridas as formalidades retira-se da sociedade a Sra. **JACY NAIR DE SOUZA JESUS** cedendo e transferindo a totalidade de suas 100 (Cem) quotas no valor de R\$ 100,00 (Cem Reais) ao sócio **VIRGILIO DEL GIUDICE JUNIOR**, retira-se também o Sr. **ANTONIO CARLOS DE JESUS** cedendo e transferindo 150 (Cento e cinquenta) quotas no valor de R\$ 150,00 (Cento e cinquenta Reais) ao sócio **VIRGILIO DEL GIUDICE JUNIOR** e 50 (Cinquenta) quotas no valor de R\$ 50,00 (Cinquenta Reais) ao sócio **MARCELO GOMES DE SOUZA**.

ITEM III

A administração da sociedade caberá aos sócios **VIRGILIO DEL GIUDICE JUNIOR**, **MARCELO GOMES DE SOUZA**, podendo ser usada à denominação social sempre que for necessário com assinatura individual, porem única e exclusivamente nos negócios de interesse da sociedade prevalecendo às restrições, quanto aos fins alheios à mesma e a sua finalidade, nomeadamente em fianças aceitas, abonos de favor, empréstimos, responsabilidade de terceiros e semelhantes.

ITEM IV

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

ITEM V

O capital social que era de R\$ 1.000,00 (Mil Reais) passará a ser de R\$ 10.000,00 divididos em 10.000 (Dez Mil) quotas, no valor de R\$ 1,00 (Um Real) cada, integralizados neste ato em moeda corrente deste país, ficando assim distribuídos entre os sócios da seguinte maneira:

VIRGILIO DEL GIUDICE JUNIOR.....	6.500	quotas no valor de R\$ 6.500,00
MARCELO GOMES DE SOUZA.....	3.500	quotas no valor de R\$ 3.500,00
TOTAL.....	10.000	quotas no valor de R\$ 10.000,00

- **Parágrafo Único** - a responsabilidade dos sócios é nos termos da Lei restrita aos valores de suas quotas, mas todos respondem pela integralização do Capital Social, de acordo com o artigo 1052 da Lei 10.406/02.

ITEM VI

Altera-se o objetivo para: **Representação comercial, consultoria e intermediação de negócios em medicamentos, materiais hospitalares e correlatos e também a participação em outras sociedades.**

(Handwritten signatures and initials)

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por ISAAC ALVES DE LIMA, em quinta-feira, 20 de outubro de 2022 16:46:06 GMT-03:00, CNS: 11.235-9 - 27º TABELIONATO DE NOTAS DA CAPITAL/SP, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimto nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

JUCESP
17 07 20
22

ITEM VII

Altera-se a razão social para "AMK PHARMA REPRESENTAÇÃO E CONSULTORIA LTDA".

ITEM VIII

Permanecem inalteradas as demais cláusulas do Contrato Social inicial, que não foram atingidas pela presente alteração.

CONSOLIDAÇÃO DE CONTRATO SOCIAL

CLÁUSULA PRIMEIRA

A sociedade girará sob a denominação social de "AMK PHARMA REPRESENTAÇÃO E CONSULTORIA LTDA".

CLÁUSULA SEGUNDA

A sede social da Sociedade será na Rua Caetano Carlini, 31 – Vila União, São Paulo – SP – CEP 03272-130, podendo, entretanto instalar ou extinguir mais filiais, em qualquer parte do território nacional.

CLÁUSULA TERCEIRA

O prazo de duração da Sociedade será *pôr tempo indeterminado*;

CLÁUSULA QUARTA

A sociedade terá como seu objetivo o seguinte: **Representação comercial, consultoria e intermediação de negócios em medicamentos, materiais hospitalares e correlatos e também a participação em outras sociedades.**

CLÁUSULA QUINTA

O capital social é de R\$ 10.000,00 (Dez mil Reais) divididos em 10.000 (Dez mil) quotas, no valor de R\$ 1,00 (Um Real) cada, integralizados neste ato em moeda corrente deste país, segue distribuídos entre os sócios da seguinte maneira:

VIRGILIO DEL GIUDICE JUNIOR.....	6.500	quotas no valor de R\$ 6.500,00
MARCELO GOMES DE SOUZA.....	3.500	quotas no valor de R\$ 3.500,00
TOTAL.....	10.000	quotas no valor de R\$ 10.000,00

- **Parágrafo Único** - a responsabilidade dos sócios é nos termos da Lei restrita aos valores de suas quotas, mas todos respondem pela integralização do Capital Social, de acordo com o artigo 1052 da Lei 10.406/02.



JUCESP

10713

CLÁUSULA SEXTA

A administração da sociedade caberá aos sócios VIRGILIO DEL GIUDICE JUNIOR, MARCELO GOMES DE SOUZA, podendo ser usada a denominação social sempre que for necessário com assinatura individual, porém única e exclusivamente nos negócios de interesse da sociedade prevalecendo as restrições, quanto aos fins alheios à mesma e a sua finalidade, nomeadamente em fianças aceitas, abonos de favor, empréstimos, responsabilidade de terceiros e semelhantes.

CLÁUSULA SÉTIMA

Os sócios não terão direito a uma retirada mensal a Título de "Pró Labore", somente serão apurados os lucros ou prejuízos no qual serão divididos ou suportados pelos sócios na proporção do Capital Social.

CLÁUSULA OITAVA

As quotas da sociedade são indivisíveis, e como tal, não podem ser transferidas ou alienadas a qualquer título sem o consentimento unânime dos sócios, cabendo a este, em igualdade de condições o direito de preferência na aquisição, na proporção das quotas que possuir do Capital Social.

CLÁUSULA NONA

O exercício social coincidirá com o ano civil. Anualmente a 31 de dezembro será elaborado um Balanço Geral e uma Demonstração do Resultado do exercício. Os lucros ou prejuízos serão divididos ou suportados pelos sócios na proporção do Capital Social, exceto em caso de lucro, decidem os sócios levar a importância à conta de reservas e lucros para posterior utilização.

CLÁUSULA DÉCIMA

A sociedade não entrará em dissolução por morte, falência ou incapacidade de qualquer dos sócios, desde que os outros queiram prosseguir com a Sociedade. Ocorrendo um destes eventos, os sócios remanescentes optarão pela permanência dos herdeiros ou sucessores na Sociedade, e caso decidam pela não permanência dos mesmos, os haveres pelo Capital, lucros ou quaisquer tipos de créditos do sócio que falecer, falido ou impedido, serão apurados através de um Balanço Especial a ser levantados e pagos ao sócio retirante, seus herdeiros ou representante legal em 12 (doze) prestações mensais e sucessivas, calculadas a primeira no prazo de 60 (sessenta) dias a contar da data do evento.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA

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

(M)

St.


Suma →
PH

JUCESP
2013


CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA

Para dirimir as dúvidas e resolver conflitos oriundos do presente instrumento, os sócios elegem o Foro da Comarca da Capital de São Paulo, com expressa renúncia de qualquer outro por mais privilegiado que venha ser.
E por estarem de pleno e comum acordo assinam o presente instrumento na presença de 02 (duas) testemunhas, que também assinam lavrado em 03 (três) de igual teor e forma, registrando-se e arquivando-se a primeira delas na JUCESP, para os devidos fins de direito.

São Paulo, 1º de Julho de 2013.




JACY NAIR DE SOUZA JESUS
RG: 16.631.342-7 SSP/SP



MARCELO GOMES DE SOUZA
RG: 20.762.206-1 SSP/SP




ANTONIO CARLOS DE JESUS
RG: 16.457.569-8 SSP/SP



VIRGILIO DEL GIUDICE JUNIOR
RG: 4.284.372-5 SESP/PR

TESTEMUNHAS:

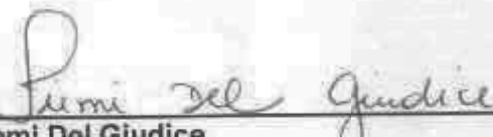


PAULO ROGERIO PERUZZI
RG: 18.602.507-5 SSP/SP

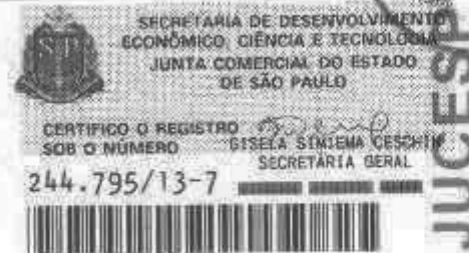


MARCO ANTONIO O POCATERRA
RG: 26.323.429-0 SSP/SP

ADVOGADO:



Tiemi Del Giudice
OAB/PR nº 56020



JUCESP



O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por ISAAC ALVES DE LIMA, em quinta-feira, 20 de outubro de 2022 16:46:06 GMT-03:00, CNS: 11.235-9 - 27º TABELIONATO DE NOTAS DA CAPITAL/SP, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deve ser confirmada no endereço eletrônico www.jucesponline.sp.gov.br/Autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provento nº 100/2020 CNJ de 14 de maio de 2022.



CERTIDÃO DE INTEIRO TEOR

DOCUMENTO EMITIDO PELA INTERNET

DADOS DA EMPRESA			
NOME EMPRESARIAL MER PHARMA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR, REPRESENTACAO E CONSULTORIA LTDA		TIPO JURÍDICO SOCIEDADE LIMITADA (E.P.P.)	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 2224618562	CNPJ 12.419.620/0001-49	NÚMERO DO ARQUIVAMENTO 388.987/17-0	DATA DO ARQUIVAMENTO 22/08/2017
DADOS DA CERTIDÃO			
DATA DE EXPEDIÇÃO 25/08/2017	HORA DE EXPEDIÇÃO 08:53:21	CÓDIGO DE CONTROLE 90318130	
A AUTENTICIDADE DO PRESENTE DOCUMENTO, BEM COMO O ARQUIVO NA FORMA ELETRÔNICA PODEM SER VERIFICADOS NO ENDEREÇO WWW.JUCESPONLINE.SP.GOV.BR			

ESTA CÓPIA FOI AUTENTICADA DIGITALMENTE E ASSINADA EM 25/08/2017 PELA SECRETÁRIA GERAL DA JUCESP – FLÁVIA REGINA BRITTO GONÇALVES, CONFORME ART. 1º DA MP2200-2 DE 24/08/2001, QUE INSTITUI A INFRAESTRUTURA DE CHAVES PÚBLICAS BRASILEIRAS – ICP BRASIL, EM VIGOR CONSOANTE E.C Nº32 DE 11/09/2001 M- ART.2º.

ART 1º. FICA INSTITUÍDA A INFRAESTRUTURA DE CHAVES PÚBLICAS BRASILEIRA – ICP BRASIL, PARA GARANTIR AUTENTICIDADE, INTEGRIDADE E VALIDADE JURÍDICA DE DOCUMENTOS EM FORMA ELETRÔNICA, DAS APLICAÇÕES DE SUPORTE E DAS APLICAÇÕES APLICADAS QUE UTILIZEM CERTIFICADOS DIGITAIS, BEM COMO A REALIZAÇÃO DE TRANSAÇÕES ELETRÔNICAS SEGURAS.

X() NENHUM ARQUIVAMENTO(S) POSTERIORE(S).



Certidão de Inteiro Teor - Sociedades Empresárias, exceto as por ações emitida para FLAVIA MONTEZZI : 44163934820. Documento certificado por FLÁVIA REGINA BRITTO GONÇALVES, Secretária Geral da Jucesp. A Junta Comercial do Estado de São Paulo, garante a autenticidade deste documento quando visualizado diretamente no portal www.jucesponline.sp.gov.br sob o número de autenticidade 90318130, sexta-feira, 25 de agosto de 2017 às 08:53:21.

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por ISAAC ALVES DE LIMA, em quinta-feira, 20 de outubro de 2022 16:46:06 GMT-03:00, CNS: 11.235-9 - 27º TABELIONATO DE NOTAS DA CAPITAL/SP, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provimento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

abouca
ANEXO, FICHA DE
BREVE RELATÓRIO DE PESQUISA
19812

9230UC
71 00 02

SETOR DE REGISTRO
(ATIVIDADES)

() Trar *DS*

() Deferir DEE

() Etiquetar *DS*

() Perfurar

() Separar Via

JUCESP
PROT
2.519.117/22-9



JUCESP PROTOCOLO
2.519.117/22-9



ALTERAÇÃO Nº 05 (CINCO) E CONSOLIDAÇÃO DE SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA

VIER PHARMA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR, REPRESENTAÇÃO E CONSULTORIA LTDA

CNPJ: 12.419.620/0001-49

NIRE 35.224.618.562

Pelo presente instrumento os sócios abaixo, resolve de pleno e comum acordo proceder com a presente alteração nº 05 (cinco) e consolidação de Sociedade Empresária Limitada, nos termos do art. 1052 e seguintes do CC/2002, com a seguinte redação.

Qualificação dos Sócios

Marcelo Gomes de Souza, brasileiro, divorciado, representante comercial, residente e domiciliado à Rua Butiá nº 117 - Aptº. 154 – Tatuapé, São Paulo – SP CEP: 03346-010, portador da Carteira de Identidade RG nº 20.762.206-1 SSP-SP, e inscrito no CPF nº 103.767.778-18

Daniela de Souza Jesus, brasileira, solteira, empresária, residente e domiciliada à Rua Caetano Carlini nº 31 – Vila União, São Paulo – SP, CEP: 03272-130, portadora da Carteira de Identidade RG nº 49.104.951-1 SSP-SP, e inscrita no CPF nº 418.993.158-61

Qualificação da Sociedade

Únicos sócios da empresa que gira nesta praça sob a denominação social de "VIER PHARMA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR, REPRESENTAÇÃO E CONSULTORIA LTDA" com sede à Rua Toledo Barbosa nº. 933, no Bairro do Belenzinho, São Paulo/SP, CEP: 03061-000, devidamente inscrita no CNPJ sob nº. 12.419.620/0001-49, com seu ato constitutivo devidamente registrado na Junta Comercial do Estado de São Paulo sob o nº. 35.224.618.562 em seção de 09/08/2010 e última alteração registrada em 17/05/2018 sob o nº 227.549/18-1.

Clausula Primeira - Alteração do Endereço

Os sócios resolvem neste ato alterar o endereço empresarial para: Rua Pirajá nº 1.021, Mooca, São Paulo – SP – CEP: 03190-170.

20
M

VIER PHARMA
DISTRIBUIDORA

Parágrafo Único – Observadas as disposições da legislação aplicável, a sociedade poderá abrir filiais, sucursais, agências e escritórios em qualquer parte do território nacional, a critério dos sócios.

Alteração nº 05(cinco) Consolidada

Qualificação dos sócios

Marcelo Gomes de Souza, brasileiro, divorciado, representante comercial, residente e domiciliado à Rua Butiá nº 117 - Aptº. 154 – Tatuapé, São Paulo – SP CEP: 03346-010, portador da Carteira de Identidade RG nº 20.762.206-1 SSP-SP, e inscrito no CPF nº 103.767.778-18

Daniela de Souza Jesus, brasileira, solteira, empresária, residente e domiciliada à Rua Caetano Carlini nº 31 – Vila União, São Paulo – SP, CEP: 03272-130, portadora da Carteira de Identidade RG nº 49.104.951-1 SSP-SP, e inscrita no CPF nº 418.993.158-61

Cláusula Primeira

A sociedade gira sob a denominação social de “**VIER PHARMA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR, REPRESENTAÇÃO E CONSULTORIA LTDA**” e tem sua sede Rua Pirajá nº 1.021, Mooca, São Paulo – SP – CEP: 03190-170.

Parágrafo Único – Observadas as disposições da legislação aplicável, a sociedade poderá abrir filiais, sucursais, agências e escritórios em qualquer parte do território nacional, a critério dos sócios.

Cláusula Segunda

A sociedade iniciou suas atividades em 03/05/2010 e tem duração por prazo indeterminado.

Cláusula Terceira

• A sociedade tem como terá como objeto social: comércio atacadista: de medicamentos e drogas de uso humano, de produtos odontológicos, de cosméticos e produtos de perfumaria, de produtos de higiene pessoal, de produtos de higiene, limpeza e conservação domiciliar, de roupas e acessórios para uso profissional e de segurança do trabalho, de produtos alimentícios em geral, de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, hospitalar, e de laboratório, de máquinas, aparelhos e equipamentos para uso Odonto-medico, hospitalar, partes e peças, serviço de transporte rodoviário de cargas, exceto produtos perigosos e mudanças municipal, de depósito de mercadorias para terceiros, exceto armazéns gerais e guarda-móveis.

NOTAS
112

Cláusula Quarta

O Capital Social é de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) divididos em 10.000 (dez mil) quotas, no valor de R\$ 1,00 (um real) cada, integralizados neste ato em moeda corrente deste país, segue distribuídos entre os sócios da seguinte maneira:

<u>Marcelo Gomes de Souza,</u>	9.000 quotas	R\$ 9.000,00
<u>Daniela de Souza Jesus</u>	1.000 quotas	R\$ 1.000,00
Total:	10.000 quotas	R\$ 10.000,00

Paragrafo Primeiro: A responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor de suas quotas, mas todos respondem pela integralização do capital, nos termos do Art. 1.052, da lei nº 10.406 de 10/01/2002

Cláusula Quinta

A administração da sociedade caberá aos sócios administradores, Marcelo Gomes de Souza e Daniela de Souza Jesus, podendo usar a denominação social sempre que for necessário com assinatura individual, porem única e exclusivamente nos negócios de interesse da sociedade prevalecendo as restrições, quanto aos fins alheios à mesma e a sua finalidade, nomeadamente em fianças aceitas, abonos de favor, empréstimos, responsabilidade de terceiros e semelhantes.

Cláusula Sexta

Pelo exercício da sociedade, todos os sócios poderão ter direito a uma retirada mensal a titulo de pró-labore, cujo valor será livremente convencionado por eles.

Clausula Sétima

As quotas são indivisíveis, e como tal, não podem ser transferidas ou alienadas a qualquer titulo sem o consentimento unanime dos sócios, cabendo a este, em igualdade de condições o direito de preferência na aquisição na proporção das quotas que possuir do capital social.

Cláusula Oitava

O exercício social coincidira com o ano civil, anualmente a 31 de dezembro será elaborado um balanço geral e uma demonstração do resultado do exercício, os lucros ou prejuízos serão divididos ou suportados pelos sócios na proporção do capital social, exceto em caso de lucros, decidem os sócios levar a importância à conta de reservas e lucros para posterior utilização.

7
JK

JUCESP
1125

Cláusula Nona

A sociedade não entrara em dissolução por morte, falência ou incapacidade de qualquer dos sócios, desde que os outros queriam prosseguir com a sociedade, ocorrendo um destes eventos, os sócios remanescentes optarão pela permanência dos herdeiros ou sucessores na sociedade, no caso decidam pela não permanência dos mesmos, os haveres do capital, lucros ou quaisquer tipos de créditos do sócio que falecer, falido ou impedido, serão apurados através de um balanço especial a ser levantados a pagos ao sócio retirante, seus herdeiros ou representante legal em 12 (doze) prestações mensais e sucessivas, calculadas a primeira no prazo de 60 (sessenta) dias a contar da data do evento.

Cláusula Décima

Os sócios administradores declaram, sob as penas da lei, de que não estão impedida de exercer a administração da sociedade, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrarem sob os 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.

Cláusula Décima Primeira

Os casos omissos no presente contrato social serão resolvidos com base na legislação em vigor, ficando eleito o foro da cidade de São Paulo para dirimir qualquer dúvida quanto ao fiel cumprimento do presente instrumento.

E, por estarem em perfeito acordo, de tudo quanto neste instrumento particular foi lavrado, obrigam-se a cumprir o presente, assinando-o em 03 (três) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo para o competente registro.

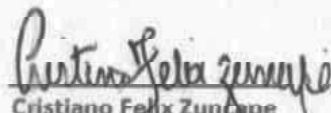
São Paulo/SP, 17 outubro de 2022.


Marcelo Gomes de Souza


Daniela de Souza Jesus

Testemunhas:


Rosana Nabeiro
RG 23.517.263-7-SSP/SP CPF 175.249.088-65


Cristiano Felix Zucchi
RG. 26.761.019-1 SSP/SP CPF 157.727.528-47



JUCESP

JUCESP

17 NOV 2022

SEDE



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

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: VIER PHARMA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR, REPRESENTACAO E CONSULTORIA LTDA
CNPJ: 12.419.620/0001-49

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 não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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 12:34:45 do dia 24/11/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 23/05/2026.

Código de controle da certidão: **1208.1712.1FDD.D5F4**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



PROCURADORIA GERAL DO ESTADO

Procuradoria da Dívida Ativa

Certidão Negativa de Débitos Inscritos da Dívida Ativa do Estado de São Paulo

CNPJ Base: 12.419.620

Ressalvado o direito de a Fazenda do Estado de São Paulo cobrar ou inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade da pessoa jurídica/física acima identificada que vierem a ser apuradas, é certificado que:

não constam débitos inscritos em Dívida Ativa de responsabilidade do Interessado(a).

Tratando-se de CRDA emitida para pessoa jurídica, a pesquisa na base de dados é feita por meio do CNPJ Base, de modo que a certidão negativa abrange todos os estabelecimentos do contribuinte, cuja raiz do CNPJ seja aquela acima informada.



Certidão nº 77967726

Folha 1 de 1

Data e hora da emissão 20/01/2026 12:11:25

(hora de Brasília)

Validade 30 (TRINTA) dias, contados da emissão.

Certidão emitida nos termos da Resolução Conjunta SF-PGE nº 2, de 9 de maio de 2013.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade no sítio

<http://www.dividaativa.pge.sp.gov.br>



Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo

Débitos Tributários Não Inscritos na Dívida Ativa do Estado de São Paulo

CNPJ: 12.419.620/0001-49

Ressalvado o direito da Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo de apurar débitos de responsabilidade da pessoa jurídica acima identificada, é certificado que **não constam débitos** declarados ou apurados pendentes de inscrição na Dívida Ativa de responsabilidade do estabelecimento matriz/filial acima identificado.

Certidão nº 25101253891-34

Data e hora da emissão 28/10/2025 17:35:41

Validade 6 (seis) meses, contados da data de sua expedição.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade no sítio www.pfe.fazenda.sp.gov.br



PREFEITURA DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Certidão Conjunta de Débitos de Tributos Mobiliários

Certidão Número: 0290516 - 2026

CPF/CNPJ Raiz: 12.419.620/

Contribuinte: VIER PHARMA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR, REPRESENTACAO E CONSULT

Liberação: 09/02/2026

Validade: 08/08/2026

Tributos Abrangidos: Imposto Sobre Serviços - ISS
Taxa de Fiscalização de Localização Instalação e Funcionamento
Taxa de Fiscalização de Anúncio - TFA
Taxa de Fiscalização de Estabelecimento - TFE
Taxa de Resíduos Sólidos de Serviços de Saúde - TRSS (incidência a partir de Jan/2011)
Imposto Sobre Transmissão de Bens Imóveis - ITBI

Unidades Tributárias:

CCM 4.127.529-2- Início atv :09/08/2010 (R PIRAJA, 1021 - CEP: 03190-170)

Ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo que vierem a ser apuradas ou que se verifiquem a qualquer tempo, inclusive em relação ao período contido neste documento, relativas a tributos administrados pela Secretaria Municipal da Fazenda e a inscrições em Dívida Ativa Municipal, junto à Procuradoria Geral do Município é certificado que a Situação Fiscal do Contribuinte supra, referente aos créditos tributários inscritos e não inscritos na Dívida Ativa abrangidos por esta certidão, até a presente data é: **REGULAR.**

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço <http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/fazenda/>.
Qualquer rasura invalidará este documento.

Certidão expedida com base na Portaria Conjunta SF/PGM nº 4, de 12 de abril de 2017, Instrução Normativa SF/SUREM nº 3, de 6 de abril de 2015, Decreto 50.691, de 29 de junho de 2009, Decreto 51.714, de 13 de agosto de 2010; Portaria SF nº 268, de 11 de outubro de 2019 e Portaria SF nº 182, de 04 de agosto de 2021.

Certidão emitida às 08:42:29 horas do dia 09/02/2026 (hora e data de Brasília).

Código de Autenticidade: 82482F97

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Secretaria Municipal da Fazenda <http://www.prefeitura.sp.gov.br/sf>



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: VIER PHARMA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR, REPRESENTACAO E CONSULTORIA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 12.419.620/0001-49
Certidão nº: 57952948/2025
Expedição: 29/09/2025, às 08:40:44
Validade: 28/03/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **VIER PHARMA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR, REPRESENTACAO E CONSULTORIA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **12.419.620/0001-49**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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

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

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 12.419.620/0001-49
Razão Social: VIER PHARMA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR, REPRESENTACAO E C
Endereço: R PIRAJA 1021 / MOOCA / SAO PAULO / SP / 03190-170

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: 29/01/2026 a 27/02/2026

Certificação Número: 2026012903381778323142

Informação obtida em 09/02/2026 08:48:46

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
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
CERTIDÃO ESTADUAL DE DISTRIBUIÇÕES CÍVEIS

CERTIDÃO Nº: 7290631

FOLHA: 1/1

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada pela internet no site do Tribunal de Justiça.

A Diretoria de Serviço Técnico de Informações Cíveis do(a) Comarca de São Paulo - Capital, no uso de suas atribuições legais,

CERTIFICA E DÁ FÉ que, pesquisando os registros de distribuições de **PEDIDOS DE FALÊNCIA, CONCORDATAS, RECUPERAÇÕES JUDICIAIS E EXTRAJUDICIAIS**, anteriores a 06/01/2026, verificou **NADA CONSTAR** como réu/requerido/interessado em nome de: *****

VIER PHARMA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA, CNPJ: 12.419.620/0001-49, conforme indicação constante do pedido de certidão.*****

Esta certidão não aponta ordinariamente os processos em que a pessoa cujo nome foi pesquisado figura como autor (a). São apontados os feitos com situação em tramitação já cadastrados no sistema SAJ referentes a todas as Comarcas/Foros Regionais e Distritais do Estado de São Paulo.

A data de informatização de cada Comarca/Foro pode ser verificada no Comunicado SPI nº 22/2019.

Esta certidão considera os feitos distribuídos na 1ª Instância, mesmo que estejam em Grau de Recurso.

Não existe conexão com qualquer outra base de dados de instituição pública ou com a Receita Federal que verifique a identidade do NOME/RAZÃO SOCIAL com o CPF/CNPJ. A conferência dos dados pessoais fornecidos pelo pesquisado é de responsabilidade exclusiva do destinatário da certidão.

A certidão em nome de pessoa jurídica considera os processos referentes à matriz e às filiais e poderá apontar feitos de homônimos não qualificados com tipos empresariais diferentes do nome indicado na certidão (EIRELI, S/C, S/S, EPP, ME, MEI, LTDA).

Necessário complementar com a certidão Comarcas e Turmas Recursais (Primeiro Grau) Cível.

Esta certidão só tem validade mediante assinatura digital.

Esta certidão é sem custas.

São Paulo, 7 de janeiro de 2026.

PEDIDO Nº:

0092963950





VIGILÂNCIA EM SAÚDE
Prefeitura Municipal de SÃO PAULO

LICENÇA SANITÁRIA - VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Nº CMVS: **355030801-464-002868-1-8**

DATA DE VALIDADE: **16/06/2026**

Nº PROCESSO:

Nº PROTOCOLO:

6018.2022/0096528-3

DATA DO PROTOCOLO: **02/12/2022**

SUBGRUPO:

DISTRIBUIDORA/IMPORTADORA

AGRUPAMENTO:

COMÉRCIO ATACADISTA DE MEDICAMENTOS

ATIVIDADE ECONÔMICA-CNAE:

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

OBJETO LICENCIADO:

ESTABELECIMENTO

DETALHE:

RAZÃO SOCIAL:

**VIER PHARMA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR,
REPRESENTAÇÃO E CONSULTORIA LTDA**

CNPJ ALBERGANTE:

NOME FANTASIA:

**VIER PHARMA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR,
REPRESENTAÇÃO E CONSULTORIA LTDA**

CNPJ / CPF:

12.419.620/0001-49

LOGRADOURO:

PIRAJÁ

NÚMERO: **1021**

COMPLEMENTO:

BAIRRO:

Mooca

MUNICÍPIO:

SÃO PAULO

CEP:

03190-170

UF: **SP**

PÁGINA DA WEB:

RESPONSÁVEL LEGAL: **MARCELO GOMES DE SOUZA**

CPF: **10376777818**

CONSELHO REGIONAL: **N/A**

Nº INSCR. CONSELHO PROF:

UF:

RESPONSÁVEL TÉCNICO: **SORAIA ESTEFANIA FRANKLIN LEITE**

CPF: **39990838836**

CONSELHO REGIONAL: **CRF**

Nº INSCR. CONSELHO PROF: **76250**

UF: **SP**

LICENÇA SANITÁRIA - VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Nº CMVS: **355030801-464-002868-1-8**

DATA DE VALIDADE: **16/06/2026**

CLASSES DE PRODUTOS E ATIVIDADES AUTORIZADAS

CLASSE DE PRODUTO:

MEDICAMENTO

ARMAZENAR EM ÁREA PRÓPRIA

DISTRIBUIR

MEDICAMENTO SUJEITO AO CONTROLE ESPECIAL

ARMAZENAR EM ÁREA PRÓPRIA

DISTRIBUIR

O(A) AUTORIDADE SANITÁRIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE SÃO PAULO

CONCEDE A PRESENTE LICENÇA DE FUNCIONAMENTO, SENDO QUE SEU (S) RESPONSÁVEL (IS) ASSUME (M) CONHECER A LEGISLAÇÃO SANITÁRIA VIGENTE E CUMPRÍ-LA INTEGRALMENTE, INCLUSIVE EM SUAS FUTURAS ATUALIZAÇÕES, OBSERVANDO AS BOAS PRÁTICAS REFERENTES ÀS ATIVIDADES E OU SERVIÇOS PRESTADO, RESPONDENDO CIVIL E CRIMINALMENTE PELO NÃO CUMPRIMENTO DE TAIS EXIGÊNCIAS, FICANDO, INCLUSIVE, SUJEITO (S) AO CANCELAMENTO DESTES DOCUMENTOS.

ASSUMEM AINDA INTEIRA RESPONSABILIDADE PELA VERACIDADE DAS INFORMAÇÕES AQUI PRESTADAS PARA O EXERCÍCIO DAS ATIVIDADES RELACIONADAS E DECLARAM ESTAR CIENTES DA OBRIGAÇÃO DE PRESTAR ESCLARECIMENTOS E OBSERVAR AS EXIGÊNCIAS LEGAIS QUE VIEREM A SER DETERMINADAS PELO ÓRGÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA COMPETENTE, EM QUALQUER TEMPO, NA FORMA PREVISTA NO ARTIGO 95 DA LEI ESTADUAL 10.083 DE 23 DE SETEMBRO DE 1998.

SÃO PAULO

LOCAL

16/06/2023

DATA DE DEFERIMENTO

Codigo de Validação: 1686949909728

A autenticidade deste documento deverá ser confirmada na página do Sistema de Informação em Vigilância Sanitária, no endereço: <https://sivisa.saude.sp.gov.br/sivisa/cidadao/>

706 - AE - CONCESSÃO - MEDICAMENTOS E INSUMOS FARMACÊUTICOS - IMPORTADORA DO PRODUTO SUJEITO A CONTROLE ESPECIAL / 0588029238

JADIMO TRANSPORTES RODOVIARIOS DE CARGAS LTDA / 81.724.908/0001-40
25351.349797/2023-96 / 1296233
TRANSPORTAR: MEDICAMENTO
7176 - AE - CONCESSÃO - MEDICAMENTOS E INSUMOS FARMACÊUTICOS -
TRANSPORTADORA DO PRODUTO SUJEITO A CONTROLE ESPECIAL / 0565238230

RESOLUÇÃO-RE Nº 3.132, DE 21 DE AGOSTO DE 2023

O Coordenador de Autorização de Funcionamento de Empresas, no uso das atribuições que lhe confere o art. 144, aliado ao art. 203, I, §1º do Regimento Interno aprovado pela Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 585, de 10 de dezembro de 2021, 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.

DANIEL MARCOS PEREIRA DOURADO

ANEXO

ACREMED MEDICAMENTOS E CORRELATOS LTDA / 40.005.297/0001-00
25351.031307/2021-36 / 1267899
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO
70803 - AE - ALTERAÇÃO - RAZÃO SOCIAL / 0625771231

LABORATÓRIOS BALDACCÍ LTDA / 61.150.447/0001-31
25351.114383/2006-47 / 1217060
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EMBALAR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO
FABRICAR: MEDICAMENTO
IMPORTAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS
PRODUZIR: MEDICAMENTO
REEMBALAR: MEDICAMENTO
70804 - AE - ALTERAÇÃO - ENDEREÇO / 0648908232

VIER PHARMA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR, REPRESENTAÇÃO E CONSULTORIA LTDA /
12.419.620/0001-49
25351.661802/2019-50 / 1196924
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO
70804 - AE - ALTERAÇÃO - ENDEREÇO / 0624298230

RESOLUÇÃO-RE Nº 3.133, DE 21 DE AGOSTO DE 2023

O Coordenador de Autorização de Funcionamento de Empresas, no uso das atribuições que lhe confere o art. 144, aliado ao art. 203, I, §1º do Regimento Interno aprovado pela Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 585, de 10 de dezembro de 2021, resolve:

Art. 1º Indeferir o Pedido de Autorização Especial para Empresas de Medicamentos e 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.

DANIEL MARCOS PEREIRA DOURADO

ANEXO

BASTOS PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA / 50.572.194/0001-78
25351.463678/2023-45 /
70753 - AE - CONCESSÃO - OUTROS PRODUTOS OU SUBSTÂNCIAS SUJEITOS AO CONTROLE ESPECIAL (Portaria nº 344/98), EXCETO MEDICAMENTOS E INSUMOS FARMACÊUTICOS / 0749602236
MOTIVO DO INDEFERIMENTO:
Não apresentação das declarações assinadas dos Anexos I e II da RDC nº 275/2019, contrariando o art. 11 da RDC nº 275/2019.

RETIFICAÇÃO

Na Resolução-RE nº 9, de 4 de janeiro de 2018, publicada no Diário Oficial da União nº 5, de 8 de janeiro de 2018, Seção 01 Pág. 57 e Suplemento Págs. 21, 22 e 23. Onde se lê:

EMPRESA: ORTHOMETRIC - INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE PRODUTOS MÉDICOS E ODONTOLÓGICOS LTDA
ENDEREÇO: RUA IRINEU MARTINS, 280
BAIRRO: JOSÉ FERREIRA DA COSTA AGUIAR CEP: 17539059 - MARÍLIA/SP
CNPJ: 07.740.586/0001-70
PROCESSO: 25351.307978/2006-44
AUTORIZ/MS: PX070HH3X2MM (8.03288.1)
AT I V I D A D E / C L A S S E
ARMAZENAR: CORRELATOS
DISTRIBUIR: CORRELATOS
EMBALAR: CORRELATOS
EXPEDIR: CORRELATOS
EXPORTAR: CORRELATOS
FABRICAR: CORRELATOS
IMPORTAR: CORRELATO
REEMBALAR: CORRELATOS

Leia-se:
EMPRESA: ORTHOMETRIC - INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE PRODUTOS MÉDICOS E ODONTOLÓGICOS LTDA
ENDEREÇO: RUA IRINEU MARTINS, 280
BAIRRO: JOSÉ FERREIRA DA COSTA JÚNIOR (LÁCIO) CEP: 17539059 - MARÍLIA/SP
CNPJ: 07.740.586/0001-70
PROCESSO: 25351.307978/2006-44
AUTORIZ/MS: PX070HH3X2MM (8.03288.1)
AT I V I D A D E / C L A S S E
ARMAZENAR: CORRELATOS
DISTRIBUIR: CORRELATOS
EMBALAR: CORRELATOS
EXPEDIR: CORRELATOS
EXPORTAR: CORRELATOS
FABRICAR: CORRELATOS
IMPORTAR: CORRELATO
REEMBALAR: CORRELATOS

RETIFICAÇÃO

Na Resolução-RE nº 2.826, de 1º de agosto de 2023, publicada no Diário Oficial da União nº 146, de 02 de agosto de 2023, Seção 1, Págs. 104 e 105.

Onde se lê:
GOEDERT LTDA / 79.846.465/0001-18 25024.000921/2009-37 / 3041543
ARMAZENAR: SANEANTE DOMIS.
DISTRIBUIR: SANEANTE DOMIS.
EXPEDIR: SANEANTE DOMIS.
IMPORTAR: SANEANTE DOMIS.
TRANSPORTAR: SANEANTE DOMIS.
7185 - AFE - ALTERAÇÃO - SANEANTES DOMISSANITÁRIOS - INCORPORAÇÃO, CISÃO OU FUSÃO DE EMPRESAS / 0532768230
Leia-se:
GOEDERT LTDA / 79.846.465/0001-18
25024.000921/2009-37 / 3041543
ARMAZENAR: SANEANTE DOMIS.
DISTRIBUIR: SANEANTE DOMIS.
EMBALAR: SANEANTE DOMIS.
EXPEDIR: SANEANTE DOMIS.
FABRICAR: SANEANTE DOMIS.
FRACIONAR: SANEANTE DOMIS.
IMPORTAR: SANEANTE DOMIS.
REEMBALAR: SANEANTE DOMIS.
TRANSPORTAR: SANEANTE DOMIS.
7185 - AFE - ALTERAÇÃO - SANEANTES DOMISSANITÁRIOS - INCORPORAÇÃO, CISÃO OU FUSÃO DE EMPRESAS / 0532768230

Ministério do Trabalho e Emprego

SECRETARIA DE INSPEÇÃO DO TRABALHO DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO DO TRABALHO COORDENAÇÃO-GERAL DE RECURSOS

DESPACHO DE 21 DE AGOSTO DE 2023

O Coordenador-Geral de Recursos da Secretaria de Inspeção do Trabalho/MTE, no uso de sua competência, prevista no Art. 32, inciso I, alíneas "a", "b" e "f", anexo IX, da Portaria Nº 1.153, de 30 de outubro de 2017, com Amparo no Art. 50, §1º, da Lei 9.784/99, decidiu os processos de auto de infração ou notificação de débito nos seguintes termos:

1- Em apreciação de Recurso voluntário.

1.1 Pela procedência de auto de infração ou da notificação de débito.

Nº	PROCESSO	AI	EMPRESA	UF
	46219.011907/2016-15	210203501	VIPOL - Transportes Rodoviários Ltda.	SP
	46219.011906/2016-71	210203471	VIPOL - Transportes Rodoviários Ltda.	SP
	46219.011908/2016-60	210203536	VIPOL - Transportes Rodoviários Ltda.	SP
	46219.011909/2016-12	210203544	VIPOL - Transportes Rodoviários Ltda.	SP
Nº	PROCESSO	NOTIFICAÇÃO DE DÉBITO DE FGTS	EMPRESA	UF
01	46219.011905/2016-26	200.775.596 - Tret nº 202.689.646	VIPOL - Transportes Rodoviários Ltda.	SP

PAULO SILLAS FREITAS PINHEIRO

Ministério dos Transportes

AGÊNCIA NACIONAL DE TRANSPORTES TERRESTRES SUPERINTENDÊNCIA DE TRANSPORTE FERROVIÁRIO

PORTARIA Nº 10, DE 18 DE AGOSTO DE 2023

O Superintendente De Transporte Ferroviário da Agência Nacional de Transportes Terrestres - ANTT, no uso das atribuições conferidas pelos Art. 31, I, e 105, VI, b, da Resolução nº 5.976, de 7 de abril de 2022, e com base no Processo nº 50500.005248/2023-07, resolve:

Art. 1º Estabelecer procedimento de:

I - acompanhamento anual dos planos de investimentos previstos nos instrumentos de outorga celebrados com Agentes Regulados; e

II - apresentação, acompanhamento e fiscalização do Relatório de Acompanhamento do Plano de Investimentos - RAPI e do Relatório de Acompanhamento da Infraestrutura Ferroviária - RAIF, constantes do Relatório de Acompanhamento Anual - RAA.

§ 1º As rotinas e procedimentos previstos no caput, inciso I, incluindo os Procedimentos de Averiguações Preliminares, não têm caráter sancionador, nos termos dos art. 17 a 21 da Resolução ANTT nº 5.083, de 27 de abril de 2016.

§ 2º Com o estabelecimento dos procedimentos citados no caput, inciso II, objetiva-se verificar a fidedignidade das informações constantes do RAIF e do RAPI, como também a evolução da qualidade da linha, nos termos descritos nesta Portaria.

§ 3º O disposto nesta Portaria aplica-se aos Agentes Regulados definidos nos termos desta Portaria.

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES - DEFINIÇÕES

Art. 2º Para fins da presente Portaria, aplicam-se as seguintes definições:

I - Agente Regulado: concessionária, subconcessionária, permissionária ou detentora de outorga de autorização que tenham obrigações contratuais de apresentar à Agência Nacional de Transportes Terrestres - ANTT o RAPI e o RAIF;

II - Amostra: fração, expressa em quilômetros, da malha objeto do RAPI e RAIF, seja referente a linhas principais ou secundárias, calculada por critérios estatísticos, objeto de fiscalização amostral;

III - Contrato: contratos de concessão, subconcessão ou demais instrumentos que atribuam ao Agente Regulado obrigações de executar investimentos;

IV - Coordenação competente: aquela com atribuições relacionadas a objeto desta Portaria, definidas nos termos da Resolução 5.977, de 7 de abril de 2022 e suas atualizações, ou outro ato que venha a substituí-la;

V - Caderno de Obrigações: conjunto de obrigações constantes dos anexos dos Contratos que tem por escopo definir o RAA, o Plano de Investimentos, o Plano de Recuperação de Trechos, as Especificações Técnicas Mínimas às Obrigações Complementares, os quais são de cumprimento obrigatório pelo Agente Regulado, com vistas assegurar adequada exploração da infraestrutura prestação do serviço de transporte ferroviário, preservação dos bens concedidos ou arrendados, bem como redução e mitigação de impactos socioambientais;

VI - Empresa especializada independente: empresa selecionada, contratada e remunerada pelo Agente Regulado para a realização dos levantamentos, da coleta de informações, da pesquisa e do cálculo dos itens descritos nos Apêndices do Caderno de Obrigações, assim como para a elaboração do RAA;



Não apresentação de documento vigente, com dados atualizados, emitido pela autoridade sanitária local competente, que ateste o cumprimento dos requisitos técnicos para as atividades e classes pleiteadas, conforme disposto no artigo 15 e artigo 18 da RDC nº 16/2014.

EMPRESA: UNILAB COMERCIO E DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALAR EIRELI ME
 ENDEREÇO: AV BERNARDO VIEIRA DE MELO, 4884 LJ 17 DALLAS SHOPPING
 BAIRRO: CANDEIAS CEP: 54440620 - JABOATÃO DOS GUARARAPES/PE
 CNPJ: 16.105.667/0001-99
 PROCESSO: 25351.487501/2013-20
 MOTIVO DO INDEFERIMENTO:
 Indeferido com base na RDC nº 222/2006 e RDC nº 16/2014. O formulário de petição e a documentação anexada são referentes ao assunto: 702 AFE - CONCESSÃO - MEDICAMENTOS E INSUMOS FARMACÊUTICOS - DISTRIBUIDORA (SOMENTE MATRIZ), diferindo do assunto peticionado: 867 - AFE - ALTERAÇÃO - PRODUTOS PARA SAÚDE - AMPLIAÇÃO OU REDUÇÃO DE ATIVIDADES.

EMPRESA: D. R. C. COMÉRCIO LTDA
 ENDEREÇO: AVENIDA ODILON ARAÚJO, Nº 940
 BAIRRO: PICARRA CEP: 64017901 - TERESINA/PI
 CNPJ: 04.651.057/0001-01
 PROCESSO: 25015.000098/2006-61
 MOTIVO DO INDEFERIMENTO:
 Indeferido com base na RDC nº 222/2006 e RDC nº 16/2014. O formulário de petição e a documentação anexada são referentes ao assunto: 702 AFE - CONCESSÃO - MEDICAMENTOS E INSUMOS FARMACÊUTICOS - DISTRIBUIDORA (SOMENTE MATRIZ), diferindo do assunto peticionado: 867 - AFE - ALTERAÇÃO - PRODUTOS PARA SAÚDE - AMPLIAÇÃO OU REDUÇÃO DE ATIVIDADES.

EMPRESA: RODRIGO SARAN AZEVEDO EIRELI ME
 ENDEREÇO: RUA NOVA PRATA 122 CONJ VIEIRALVES
 BAIRRO: NOSSA SRA DAS GRAÇAS CEP: 69053010 - MANAUS/AM
 CNPJ: 17.879.231/0001-10
 PROCESSO: 25351.116287/2014-98
 MOTIVO DO INDEFERIMENTO:
 Não apresentação de documento vigente, com dados atualizados, emitido pela autoridade sanitária local competente, que ateste o cumprimento dos requisitos técnicos para as atividades e classes pleiteadas, conforme disposto no artigo 15 e artigo 18 da RDC nº 16/2014.

EMPRESA: GLOBTEK TRADING IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA ME
 ENDEREÇO: AVENIDA TRINDADE 254
 BAIRRO: BETHAVILLE I CEP: 6404326 - BARUERI/SP
 CNPJ: 02.270.545/0001-43
 PROCESSO: 25000.033488/98-97
 MOTIVO DO INDEFERIMENTO:
 O documento apresentado pela empresa foi emitido pela autoridade sanitária local competente há mais de 12 (doze) meses, contrariando o artigo 17, da RDC nº 16/2014.

Total de Empresas: 5

RESOLUÇÃO-RE Nº 20, DE 2 DE JANEIRO DE 2020

A Coordenadora de Autorização de Funcionamento de Empresas, no uso das atribuições que lhe confere o art. 169, aliado ao art. 54, I, §1º do Regimento Interno aprovado pela Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 255, de 10 de dezembro de 2018, resolve:

Art. 1º. Conceder Autorização de Funcionamento para Empresas constantes no anexo desta Resolução.

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

PATRICIA AZEVEDO CHAGAS

ANEXO

EMPRESA: SUSTENTABILIDADE DE RELACIONAMENTOS LOGISTICOS LTDA
 ENDEREÇO: ESTRADA ONDA VERDE, Nº 1295, 1º ANDAR
 BAIRRO: PARQUE SANTA TEREZA CEP: 06341170 - CARAPICUÍBA/SP
 CNPJ: 11.892.969/0001-30
 PROCESSO: 25351.699734/2019-00 AUTORIZ/MS: 4.01625.0
 ATIVIDADE/CLASSE
 TRANSPORTAR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE

EMPRESA: ROTA AIR BRASIL TRANSPORTE LOGISTICA E ARMAZENAGEM LTDA
 ENDEREÇO: AVENIDA AÇAI, 875 BLOCO A PARTE III
 BAIRRO: DISTRITO INDUSTRIAL I CEP: 69075020 - MANAUS/AM
 CNPJ: 26.010.257/0001-18
 PROCESSO: 25351.706208/2019-03 AUTORIZ/MS: 4.01623.2
 ATIVIDADE/CLASSE
 TRANSPORTAR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE

EMPRESA: NATURAL LIVE PROFESSIONAL COSMETICOS LTDA ME
 ENDEREÇO: RUA INDEPENDENCIA 179 A
 BAIRRO: TRIANGULO CEP: 35430138 - PONTE NOVA/MG
 CNPJ: 14.547.270/0001-21
 PROCESSO: 25351.702591/2019-12 AUTORIZ/MS: 4.01615.5
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: COSMÉTICOS
 DISTRIBUIR: COSMÉTICOS
 EXPEDIR: COSMÉTICOS

EMPRESA: AMANGIO INDUSTRIA QUIMICA EIRELI
 ENDEREÇO: RUA JACARANDA BRASILIANA 70
 BAIRRO: COND IND VECCON ZETA CEP: 13178545 - SUMARÉ/SP
 CNPJ: 12.133.463/0001-00
 PROCESSO: 25351.706206/2019-14 AUTORIZ/MS: 4.01619.0
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: COSMÉTICOS
 DISTRIBUIR: COSMÉTICOS
 EMBALAR: COSMÉTICOS
 EXPEDIR: COSMÉTICOS
 FABRICAR: COSMÉTICOS
 FRACIONAR: COSMÉTICOS
 REEMBALAR: COSMÉTICOS

EMPRESA: Fox Indústria e Comércio de Materiais Medicos e Hospitalares Eireli
 ENDEREÇO: Rua Alfredo Acchar, 1085
 BAIRRO: Nova Vinhedo CEP: 13284072 - VINHEDO/SP
 CNPJ: 28.791.011/0001-56
 PROCESSO: 25351.699725/2019-19 AUTORIZ/MS: 4.01620.1
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: PRODUTOS DE HIGIENE
 DISTRIBUIR: PRODUTOS DE HIGIENE
 EMBALAR: PRODUTOS DE HIGIENE
 EXPEDIR: PRODUTOS DE HIGIENE
 FABRICAR: PRODUTOS DE HIGIENE
 FRACIONAR: PRODUTOS DE HIGIENE

REEMBALAR: PRODUTOS DE HIGIENE

EMPRESA: AYAZONI INT. IMPORTACAO E EXPORTACAO EIRELI
 ENDEREÇO: RUA FUNCHAL Nº 411 CONJ. 53 SALA 12A
 BAIRRO: VILA OLIMPIA CEP: 04551060 - SÃO PAULO/SP
 CNPJ: 28.927.198/0001-72
 PROCESSO: 25351.711157/2019-23 AUTORIZ/MS: 4.01633.7
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
 EXPEDIR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
 IMPORTAR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE

EMPRESA: LINDINALVA GONCALVES DE MORAIS
 ENDEREÇO: RUA JOSE BERNARDES MACIEL, 31
 BAIRRO: CENTRO CEP: 35590000 - LAGOA DA PRATA/MG
 CNPJ: 01.142.037/0001-17
 PROCESSO: 25351.711100/2019-24 AUTORIZ/MS: 4.01632.3
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: COSMÉTICOS/PERFUMES
 DISTRIBUIR: COSMÉTICOS/PERFUMES
 EXPEDIR: COSMÉTICOS/PERFUMES

EMPRESA: DE SANTA TRANSPORTE RODOVIARIO DE CARGA LTDA
 ENDEREÇO: rua joao henrique da silva, 389
 BAIRRO: vila jaguara CEP: 05163000 - SÃO PAULO/SP
 CNPJ: 09.185.434/0001-88
 PROCESSO: 25351.663139/2019-28 AUTORIZ/MS: 4.01624.6
 ATIVIDADE/CLASSE
 TRANSPORTAR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE

EMPRESA: INC 4 DISTRIBUIDORA DE COSMETICOS LTDA
 ENDEREÇO: Rua Natal Chiarello, 557, Pavilhão Sala A
 BAIRRO: Cinquentenario CEP: 95012663 - CAXIAS DO SUL/RS
 CNPJ: 97.542.305/0001-67
 PROCESSO: 25351.706185/2019-29 AUTORIZ/MS: 4.01622.9
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: COSMÉTICOS
 DISTRIBUIR: COSMÉTICOS
 EXPEDIR: COSMÉTICOS

EMPRESA: portier cosmeticos ltda
 ENDEREÇO: av heinrich reismann, 2405, galpão vermelho
 BAIRRO: laranja azeda CEP: 12955000 - BOM JESUS DOS PERDÕES/SP
 CNPJ: 28.177.394/0001-77
 PROCESSO: 25351.707701/2019-32 AUTORIZ/MS: 4.01630.6
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
 DISTRIBUIR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
 EXPEDIR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE

EMPRESA: FORTQUIM DO BRASIL INDUSTRIA QUIMICA LTDA
 ENDEREÇO: R. Hermenegildo Paulete, 444
 BAIRRO: Arujá CEP: 83090210 - SÃO JOSÉ DOS PINHAIS/PR
 CNPJ: 00.220.359/0001-74
 PROCESSO: 25351.699864/2019-34 AUTORIZ/MS: 4.01626.3
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
 DISTRIBUIR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
 EXPEDIR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
 EXPORTAR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
 IMPORTAR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
 TRANSPORTAR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE

EMPRESA: MACHFLOSS DISTRIBUIDORA- EIRELI - ME
 ENDEREÇO: RUA WILLIAM BOOTH, 2123 LJ 02
 BAIRRO: BOQUEIRÃO CEP: 81730080 - CURITIBA/PR
 CNPJ: 10.799.809/0001-89
 PROCESSO: 25351.710373/2019-51 AUTORIZ/MS: 4.01631.0
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
 DISTRIBUIR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
 EXPEDIR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE

EMPRESA: INFORSHOP SUPRIMENTOS LTDA
 ENDEREÇO: RUA JUCA DE AZEVEDO, 120
 BAIRRO: JD ALVORADA CEP: 04654015 - SÃO PAULO/SP
 CNPJ: 56.215.999/0001-40
 PROCESSO: 25351.707673/2019-53 AUTORIZ/MS: 4.01629.4
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
 DISTRIBUIR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
 EXPEDIR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE

EMPRESA: COMERCIAL SANTA TEREZA SJ DO RIO PRETO LTDA
 ENDEREÇO: ESTRADA NELSON VITALINO, 400
 BAIRRO: CHACARA JOKEY CLUB CEP: 15062006 - SÃO JOSÉ DO RIO PRETO/SP
 CNPJ: 02.940.753/0001-02
 PROCESSO: 25351.702636/2019-59 AUTORIZ/MS: 4.01616.9
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
 DISTRIBUIR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
 EXPEDIR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE

EMPRESA: HIGIECARE INDUSTRIA, COMERCIO, IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA
 ENDEREÇO: RUA DOUTOR ULISSES GUIMARAES Nº 244
 BAIRRO: LOTEAMENTO INDUSTRIAL CORAL CEP: 09372050 - MAUÁ/SP
 CNPJ: 33.073.810/0001-27
 PROCESSO: 25351.702553/2019-60 AUTORIZ/MS: 4.01627.7
 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
 FABRICAR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
 FRACIONAR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
 REEMBALAR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE

EMPRESA: BLUE LOGÍSTICA INTEGRADA EIRELI
 ENDEREÇO: RUA LEOPOLDO BULHÕES, 01650 NUM SUPL RUA EURICO S LEÃO 120
 BAIRRO: MANGUINHOS CEP: 21041210 - RIO DE JANEIRO/RJ
 CNPJ: 31.959.959/0001-82
 PROCESSO: 25351.699675/2019-61 AUTORIZ/MS: 4.01618.6
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
 EXPEDIR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE

EMPRESA: DISTRIBRAS DISTRIBUIDORA LTDA



Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico
<http://www.in.gov.br/autenticidade.html>, pelo código 05152020010600047

47

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



Confira os dados do ato em: <https://selodigital.tjpb.jus.br> ou Consulte o Documento em: <https://azevedobastos.not.br/documento/118572503229945211439>



CARTÓRIO

Autenticação Digital Código: 118572503229945211439-1
 Data: 25/03/2022 17:31:08
 Valor Total do Ato: R\$ 5,02
 Selo Digital Tipo Normal C: AMU85176-D84X;



CNJ: 06.870-0

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>

Válber Azevedo de M. Cavalcanti
 Titular

TJPB



O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por Venancio Luiz Gomes Fernandes, em sexta-feira, 25 de março de 2022 17:32:44 GMT-03:00, CNS: 06.870-0 - Cartório Azevedo Bastos - 1º Ofício de Registro Civil das Pessoas Naturais e de Interdições e Tutel/PB, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelação de Notas. Provimto nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

ENDEREÇO: Rua J, nº 311
BAIRRO: Manoel Plaza CEP: 29160422 - SERRA/ES
CNPJ: 18.565.871/0001-18
PROCESSO: 25351.690915/2019-62 AUTORIZ/MS: 4.01614.1
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
DISTRIBUIR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
EXPEDIR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE

EMPRESA: RODOMAXLOG ARMAZENAGEM E LOGISTICA LTDA
ENDEREÇO: RUA CONSTANTE PIOVAN, 362 - 200, LOTE 3, GALPÃO 2
BAIRRO: INDUSTRIAL ANHANGUERA CEP: 06276038 - OSASCO/SP
CNPJ: 13.206.664/0001-53
PROCESSO: 25351.711294/2019-68 AUTORIZ/MS: 4.01634.1
ATIVIDADE/CLASSE
TRANSPORTAR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE

EMPRESA: MPP LOG SOLUÇÕES EM LOGISTICA LTDA
ENDEREÇO: avenida londres 40 complemento : sala 02
BAIRRO: portao CEP: 07411650 - ARUJÁ/SP
CNPJ: 21.584.221/0001-24
PROCESSO: 25351.661862/2019-72 AUTORIZ/MS: 4.01582.1
ATIVIDADE/CLASSE
TRANSPORTAR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE

EMPRESA: DAMA DOURADA COSMÉTICOS EIRELI
ENDEREÇO: Rua Agostinho Pelosini, nº 126 e 128 Lote 06 Quadra 10
BAIRRO: Centro CEP: 09720220 - SÃO BERNARDO DO CAMPO/SP
CNPJ: 07.140.628/0001-31
PROCESSO: 25351.704365/2019-76 AUTORIZ/MS: 4.01617.2
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
DISTRIBUIR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
EXPEDIR: COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE

EMPRESA: ARTE DO LAR INDUSTRIA DE PERFUMARIA LTDA - ME
ENDEREÇO: RUA VALE DO SELKE, 646
BAIRRO: TESTO SALTO CEP: 89066305 - BLUMENAU/SC
CNPJ: 01.173.015/0001-14
PROCESSO: 25351.711275/2019-77 AUTORIZ/MS: 4.01621.5
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: COSMÉTICOS
DISTRIBUIR: COSMÉTICOS
EMBALAR: COSMÉTICOS
EXPEDIR: COSMÉTICOS
FABRICAR: COSMÉTICOS
FRACIONAR: COSMÉTICOS
REEMBALAR: COSMÉTICOS

EMPRESA: VIER PHARMA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR, REPRESENTACAO E CONSULTORIA LTDA
ENDEREÇO: RUA TOLEDO BARBOSA, 933
BAIRRO: BELENZINHO CEP: 03061000 - SÃO PAULO/SP
CNPJ: 12.419.620/0001-49
PROCESSO: 25351.661803/2019-02 AUTORIZ/MS: 1.19691.1
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO

EMPRESA: support instrumentos e materiais medico hospitalar ltda - me
ENDEREÇO: prudente de morais, 350
BAIRRO: vila estrela CEP: 84040150 - PONTA GROSSA/PR
CNPJ: 20.394.073/0001-12
PROCESSO: 25351.661835/2019-08 AUTORIZ/MS: 1.19694.1
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO

EMPRESA: JB COMERCIO DE PRODUTOS E EQUIPAMENTOS ODONTOLÓGICOS E HOSPITALARES LTDA
ENDEREÇO: Rua Alemanha (LOT JD EUROPA), 23, Quadra 05
BAIRRO: Jardim Europa CEP: 78065410 - CUIABÁ/MT
CNPJ: 30.906.318/0001-05
PROCESSO: 25351.711314/2019-09 AUTORIZ/MS: 1.19766.1
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO

EMPRESA: VITH MED COMERCIO DE ARTIGOS E INSTRUMENTOS MEDICOS E COSMETICOS LTDA.
ENDEREÇO: RUA CAMPOS SALLES, 454 - Sala 4
BAIRRO: ALTO CAFEZAL CEP: 17504083 - MARÍLIA/SP
CNPJ: 28.585.173/0001-38
PROCESSO: 25351.661801/2019-13 AUTORIZ/MS: 1.19690.7
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO

EMPRESA: TRANSPORTADORA ALMEIDA FANTE LTDA - ME
ENDEREÇO: RUA COUTINHO CAVALCANTI, Nº 1055
BAIRRO: JARDIM AMÉRICA CEP: 15055300 - SÃO JOSÉ DO RIO PRETO/SP
CNPJ: 00.418.557/0001-47
PROCESSO: 25351.714939/2019-14 AUTORIZ/MS: 1.19767.4
ATIVIDADE/CLASSE
TRANSPORTAR: MEDICAMENTO

EMPRESA: GOLD LINE TRANSPORTE DE CARGAS AÉREAS LTDA.
ENDEREÇO: RUA PARAGUAÇU, nº 825
BAIRRO: SERRINHA CEP: 60742755 - FORTALEZA/CE
CNPJ: 05.290.498/0001-98
PROCESSO: 25351.671655/2019-26 AUTORIZ/MS: 1.19740.0
ATIVIDADE/CLASSE
TRANSPORTAR: INSUMOS FARMACÉUTICOS/MEDICAMENTO

EMPRESA: DE SANTA TRANSPORTE RODOVIAIR DE CARGA LTDA
ENDEREÇO: rua joao henrique da silva, 389
BAIRRO: vila jaguara CEP: 05163000 - SÃO PAULO/SP
CNPJ: 09.185.434/0001-88
PROCESSO: 25351.663070/2019-32 AUTORIZ/MS: 1.19747.5
ATIVIDADE/CLASSE
TRANSPORTAR: INSUMOS FARMACÉUTICOS/MEDICAMENTO

EMPRESA: SUTUMED - COMERCIO E DISTRIBUICAO DE SUTURAS E MEDICAMENTOS LTDA - ME

ENDEREÇO: Av. Eugênio Borges nº 853, loja 108
BAIRRO: Arsenal CEP: 24753000 - SÃO GONÇALO/RJ
CNPJ: 13.120.523/0001-13
PROCESSO: 25351.633794/2019-51 AUTORIZ/MS: 1.19753.5
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: INSUMOS FARMACÉUTICOS/MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: INSUMOS FARMACÉUTICOS/MEDICAMENTO
EXPEDIR: INSUMOS FARMACÉUTICOS/MEDICAMENTO

EMPRESA: BLUE LOGÍSTICA INTEGRADA EIRELI
ENDEREÇO: RUA LEOPOLDO BULHÕES, 01650 NUM SUPL RUA EURICO S LEÃO 120
BAIRRO: MANGUINHOS CEP: 21041210 - RIO DE JANEIRO/RJ
CNPJ: 31.959.959/0001-82
PROCESSO: 25351.699691/2019-54 AUTORIZ/MS: 1.19742.7
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: INSUMOS FARMACÉUTICOS/MEDICAMENTO
EXPEDIR: INSUMOS FARMACÉUTICOS/MEDICAMENTO

EMPRESA: JETLOG OPERADOR LOGISTICO LTDA
ENDEREÇO: RUA RENATO RAMOS DA SILVA,S/Nº -MODULO 02 GALPAO-ESQUINA C/ RUA ANTONIO LUIZ MEDEIROS
BAIRRO: BARREIROS CEP: 88110015 - SÃO JOSÉ/SC
CNPJ: 32.851.477/0001-77
PROCESSO: 25351.702551/2019-71 AUTORIZ/MS: 1.19752.1
ATIVIDADE/CLASSE
TRANSPORTAR: MEDICAMENTO

EMPRESA: L. E. SERVICOS LTDA
ENDEREÇO: R VEREADOR HAMILTON A. ROSSIN 576
BAIRRO: CLARA ADELIA CEP: 89600000 - JOACABA/SC
CNPJ: 02.215.054/0001-08
PROCESSO: 25351.711101/2019-79 AUTORIZ/MS: 1.19759.7
ATIVIDADE/CLASSE
TRANSPORTAR: MEDICAMENTO

EMPRESA: FREITAS E LABEGALINI LTDA
ENDEREÇO: RUA DONIZETE APARECIDO PEDROSO DE SOUZA Nº 100 - BR
BAIRRO: PQ. IND. JOSE FERRO CEP: 16700000 - GUARARAPES/SP
CNPJ: 07.053.843/0001-03
PROCESSO: 25351.661807/2019-82 AUTORIZ/MS: 1.19693.8
ATIVIDADE/CLASSE
TRANSPORTAR: INSUMOS FARMACÉUTICOS/MEDICAMENTO

EMPRESA: YAGO VIEIRA DELFANTE DE SOUSA EIRELI
ENDEREÇO: AV RAIMUNDO BONFIM 275
BAIRRO: COOPIRECE CEP: 44900000 - IRECÊ/BA
CNPJ: 34.909.753/0001-36
PROCESSO: 25351.663441/2019-86 AUTORIZ/MS: 1.19763.0
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO

EMPRESA: F. E. MELO DE ARAÚJO FREITAS - ME
ENDEREÇO: RUA FREITAS JUNIOR, 960
BAIRRO: CENTRO CEP: 64260000 - PIRIPIRI/PI
CNPJ: 24.834.864/0001-77
PROCESSO: 25351.711330/2019-93 AUTORIZ/MS: 1.19768.8
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO

EMPRESA: MACHADO & MELO LTDA - ME
ENDEREÇO: RODOVIA 203 S/N - ATLANTIC RESIDENCE 2
BAIRRO: ARAÇAGY CEP: 65138000 - RAPOSA/MA
CNPJ: 26.752.173/0001-50
PROCESSO: 25351.699775/2019-98 AUTORIZ/MS: 1.19750.4
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO

EMPRESA: DENTAL ORTHO COMERCIO DE PRODUTOS ODONTOLÓGICOS LTDA EPP
ENDEREÇO: AV PARAIBA, 881
BAIRRO: ADRIANOPOLIS CEP: 69057021 - MANAUS/AM
CNPJ: 12.817.864/0001-80
PROCESSO: 25351.693891/2019-01 AUTORIZ/MS: P8XWW3464W20 (8.19274.8)
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: CORRELATOS
DISTRIBUIR: CORRELATOS
EXPEDIR: CORRELATOS

EMPRESA: KIREI TECNOLAB EIRELI
ENDEREÇO: RUA DOS CANARIOS, 20 - QUADRA B LOTE 1
BAIRRO: JARDIM SANTA AMELIA CEP: 13186021 - HORTOLÂNDIA/SP
CNPJ: 06.912.821/0002-61
PROCESSO: 25351.660278/2019-08 AUTORIZ/MS: P946Y3485487 (8.19209.4)
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: CORRELATOS
DISTRIBUIR: CORRELATOS
EXPEDIR: CORRELATOS

EMPRESA: GE HOSPITALAR LTDA
ENDEREÇO: Rua Gabriel Passos 40
BAIRRO: Centro CEP: 39400112 - MONTES CLAROS/MG
CNPJ: 25.456.112/0005-06
PROCESSO: 25351.633960/2019-10 AUTORIZ/MS: 6271386MXMY5 (8.19293.3)
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: CORRELATOS
DISTRIBUIR: CORRELATOS
EXPEDIR: CORRELATOS

EMPRESA: GOLD LINE TRANSPORTE DE CARGAS AÉREAS LTDA.
ENDEREÇO: RUA PARAGUAÇU, nº 825
BAIRRO: SERRINHA CEP: 60742755 - FORTALEZA/CE
CNPJ: 05.290.498/0001-98
PROCESSO: 25351.671666/2019-14 AUTORIZ/MS: PML414XL6450 (8.19275.1)
ATIVIDADE/CLASSE
TRANSPORTAR: CORRELATOS

EMPRESA: TRIOMED COMERCIO REPRESENTAÇÕES E ASSISTÊNCIA TÉCNICA DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES EIRELI
ENDEREÇO: Avenida Maria De Jesus Condeixa, 600 - Salas 229 e 231
BAIRRO: Jardim Palma Travassos CEP: 14091240 - RIBEIRÃO PRETO/SP
CNPJ: 15.617.149/0001-91
PROCESSO: 25351.706189/2019-15 AUTORIZ/MS: P43HH962MMY5 (8.19286.0)

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico
<http://www.in.gov.br/autenticidade.html>, pelo código 05152020010600048

48

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



Confira os dados do ato em: <https://selodigital.tjpb.jus.br> ou Consulte o Documento em: <https://azevedobastos.not.br/documento/118572503220911509603>



CARTÓRIO

Autenticação Digital Código: 118572503220911509603-1
Data: 25/03/2022 17:31:10
Valor Total do Ato: R\$ 5,02
Selo Digital Tipo Normal C: AMU85177-1RXZ;



CNPJ: 06.870-0

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>

Válber Azevedo de M. Cavalcanti
Titular

TJ/PB



O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por Venancio Luiz Gomes Fernandes, em sexta-feira, 25 de março de 2022 17:32:44 GMT-03:00, CNS: 06.870-0 - Cartório Azevedo Bastos - 1º Ofício de Registro Civil das Pessoas Naturais e de Interdições e Tutel/PB, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico www.cenad.org.br/autenticidade. O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelação de Notas. Provento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.



Prefeitura do Município de São Paulo

Secretaria Municipal da Fazenda

Departamento de Cadastros

FDC - Ficha de dados cadastrais

Cadastro de Contribuintes Mobiliários-CCM

CNPJ: 12.419.620/0001-49

C.C.M: 4.127.529-2

Contribuinte	: VIER PHARMA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR, REPRESENTACAO E CONSULTORIA LTDA
Pessoa Jurídica	: Comum
Tipo de unidade	: Produtiva
Endereço	: R PIRAJA 1021
Bairro	: MOOCA
CEP	: 03190-170
Telefone	: (11) 2291-8023
Início de Funcionamento	: 09/08/2010
Data de Inscrição	: 01/09/2010
CCM Centralizador	: Não consta
Tipo de Endereço	: Comercial
Nro. do Contribuinte de IPTU	: 052.265.0029-7
Última Atualização Cadastral	: 21/11/2022
Credenciamento DEC	: 07/05/2016 (Consulta Pública de Credenciamento)



Prefeitura do Município de São Paulo

Secretaria Municipal da Fazenda

Departamento de Cadastros

FDC - Ficha de dados cadastrais

Cadastro de Contribuintes Mobiliários-CCM

CNPJ: 12.419.620/0001-49

C.C.M: 4.127.529-2

CNAE			
Código	Descrição	Tipo	Data Início
4639-7/01	Comércio atacadista de produtos alimentícios em geral	Secundário	22/08/2017
4642-7/02	Comércio atacadista de roupas e acessórios para uso profissional e de segurança do trabalho	Secundário	22/08/2017
4644-3/01	Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso humano	Principal	22/08/2017
4645-1/01	Comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, hospitalar e de laboratórios	Secundário	22/08/2017
4645-1/03	Comércio atacadista de produtos odontológicos	Secundário	22/08/2017
4646-0/01	Comércio atacadista de cosméticos e produtos de perfumaria	Secundário	22/08/2017
4646-0/02	Comércio atacadista de produtos de higiene pessoal	Secundário	22/08/2017
4649-4/08	Comércio atacadista de produtos de higiene, limpeza e conservação domiciliar	Secundário	22/08/2017
4664-8/00	Comércio atacadista de máquinas, aparelhos e equipamentos para uso odontomédico-hospitalar; partes e peças	Secundário	22/08/2017
4930-2/01	Transporte rodoviário de carga, exceto produtos perigosos e mudanças, municipal	Secundário	22/08/2017
5211-7/99	Depósitos de mercadorias para terceiros, exceto armazéns gerais e guarda-móveis	Secundário	22/08/2017

Código(s) de tributo(s)				
Código	Data de Início	Tributo	Alíquota do Imposto	Qtd.Anúncios
2447	15/11/2017	ISS	5	
7927	22/08/2017	ISS	5	
36455	22/08/2017	TFE	-	
45012	24/10/2018	TRSS	-	

Expedida em 07/12/2025 **via Internet** com base na Portaria SF nº 018/2004, de 25 de março de 2004.

A Ficha de Dados Cadastrais (FDC) tem os mesmos efeitos da Declaração Cadastral, informando a condição cadastral mobiliária do contribuinte perante a municipalidade (ativo ou cancelado), além de outros dados cadastrados no órgão fiscal emissor do presente documento, sendo válida por 3 meses a contar da data de emissão.



Prefeitura do Município de São Paulo

Secretaria Municipal da Fazenda

Departamento de Cadastros

FDC - Ficha de dados cadastrais

Cadastro de Contribuintes Mobiliários-CCM

CNPJ: 12.419.620/0001-49

C.C.M: 4.127.529-2

Código para verificação de autenticidade: **Fn6t5WGg**

Data de validade: **07/03/2026**



Consulta Pública ao Cadastro ICMS

Cadastro de Contribuintes de ICMS - Cadesp



Código de controle da consulta: 3bcdcb0e-11de-4114-8bfc-48ede012a64a

Estabelecimento	
IE: 118.434.095.111 CNPJ: 12.419.620/0001-49 Nome Empresarial: VIER PHARMA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR, REPRESENTACAO E CONSULTORIA LTDA Nome Fantasia: VIER PHARMA Natureza Jurídica: Sociedade Empresária Limitada	
Endereço	
Logradouro: RUA PIRAJA Nº: 1021 CEP: 03.190-170 Município: SAO PAULO	Complemento: Bairro: MOOCA UF: SP
Informações Complementares	
Situação Cadastral: Ativo Ocorrência Fiscal: Ativa Regime de Apuração: NORMAL - REGIME PERIÓDICO DE APURAÇÃO	Data da Situação Cadastral: 22/08/2017 Posto Fiscal: PFC-10 - TATUAPÉ
Atividades Econômicas:	Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso humano Comércio atacadista de produtos alimentícios em geral Comércio atacadista de roupas e acessórios para uso profissional e de segurança do trabalho Comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, hospitalar e de laboratórios Comércio atacadista de produtos odontológicos Comércio atacadista de cosméticos e produtos de perfumaria Comércio atacadista de produtos de higiene pessoal Comércio atacadista de produtos de higiene, limpeza e conservação domiciliar Comércio atacadista de máquinas, aparelhos e equipamentos para uso odonto-médico-hospitalar; partes e peças Transporte rodoviário de carga, exceto produtos perigosos e mudanças, municipal Depósitos de mercadorias para terceiros, exceto armazéns gerais e guarda-móveis
Informações NF-e	
Data de Credenciamento como emissor de NF-e: 23/08/2017 Indicador de Obrigatoriedade de NF-e: Obrigatoriedade Total Data de Início da Obrigatoriedade de NF-e: 01/12/2010	

[Voltar](#)

Observação: Os dados acima estão baseados em informações fornecidas pelos próprios contribuintes cadastrados. Não valem como certidão de sua efetiva existência de fato e de direito, não são



CERTIDÃO DE REGULARIDADE

Nome do Estabelecimento:		Reg N°: 77384
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		CNPJ: 12419620000149
Razão Social: VIER PHARMA DIST HOSP REP CONSULTORIA LTDA		
Endereço: R PIRAJA 1021 MOOCA		
Município: SAO PAULO - SP	Ramo de Atividade: DIST MED/PROD SAUDE/ALIM/COSM/SAN DOMIS	
Horário de Funcionamento do Estabelecimento: Rotina: (Seg - Ter - Qua - Qui) Das 08:00h às 18:00 Rotina2: (Sex) Das 08:00h às 17:00		

Responsável Técnico

Dra. SORAIA ESTEFANIA FRANKLIN LEITE	FARMACÊUTICO	CRF: 76250
Horário de assistência: Rotina: (Seg - Ter - Qua - Qui) Das 08:00h às 18:00 (Intervalo Das 12:00h às 14:00h) Rotina2: (Sex) Das 08:00h às 17:00 (Intervalo Das 12:00h às 14:00h)		

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

Certificamos que o estabelecimento a que se refere esta Certidão de Regularidade está inscrito neste Conselho Regional de Farmácia, atendendo o que dispõem os artigos 22, parágrafo único e 24, da Lei nº 3.820/60 e do Título IX da Lei nº 6.360/76. Tratando-se de Farmácia e Drogeria, certificamos que está regularizada em sua atividade durante os horários estabelecidos pelos Farmacêuticos Responsáveis Técnicos .

Essa certidão foi expedida em 24 DE JANEIRO DE 2025.

A validade dessa certidão deve ser consultada no portal www.crfsp.org.br.

SÃO PAULO, 24 DE JANEIRO DE 2025.



Assinatura do Presidente do CRF
Dr. Marcelo Polacow Bisson
CRF-SP: 13573

CERTIDÃO SIMPLIFICADA

CERTIFICAMOS QUE AS INFORMAÇÕES ABAIXO CONSTAM DOS DOCUMENTOS ARQUIVADOS NESTA JUNTA COMERCIAL E SÃO VIGENTES NA DATA DE SUA EXPEDIÇÃO.

SE HOUVER ARQUIVAMENTOS POSTERIORES, ESTA CERTIDÃO PERDERÁ SUA VALIDADE.

A AUTENTICIDADE DESTA CERTIDÃO E A EXISTÊNCIA DE ARQUIVAMENTOS POSTERIORES, SE HOUVER, PODERÃO SER CONSULTADAS NO SITE WWW.JUCESPONLINE.SP.GOV.BR, MEDIANTE O CÓDIGO DE AUTENTICIDADE INFORMADO AO FINAL DO DOCUMENTO.

EMPRESA							
NIRE	REGISTRO	DATA DA CONSTITUIÇÃO	INÍCIO DAS ATIVIDADES	PRAZO DE DURAÇÃO			
35224618562		09/08/2010	03/05/2010	PRAZO INDETERMINADO			
NOME COMERCIAL							
VIER PHARMA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR, REPRESENTAÇÃO E CONSULTORIA LTDA							
TÍTULO DE ESTABELECIMENTO						TIPO JURÍDICO	
						SOCIEDADE LIMITADA	
C.N.P.J.		ENDEREÇO			NÚMERO	COMPLEMENTO	
12.419.620/0001-49		RUA PIRAJA			1021		
BAIRRO	MUNICÍPIO	UF	CEP	MOEDA	VALOR CAPITAL		
MOOCA	SÃO PAULO	SP	03190-170	R\$	10.000,00		

OBJETO SOCIAL
COMÉRCIO ATACADISTA DE ROUPAS E ACESSÓRIOS PARA USO PROFISSIONAL E DE SEGURANÇA DO TRABALHO COMÉRCIO ATACADISTA DE INSTRUMENTOS E MATERIAIS PARA USO MÉDICO, CIRÚRGICO, HOSPITALAR E DE LABORATÓRIOS COMÉRCIO ATACADISTA DE PRODUTOS ODONTOLÓGICOS EXISTEM OUTRAS ATIVIDADES

SÓCIO E ADMINISTRADOR					
NOME					
DANIELA DE SOUZA JESUS					
ENDEREÇO				NÚMERO	COMPLEMENTO
RUA CAETANO CARLINI				31	
BAIRRO	MUNICÍPIO	UF	CEP	RG	
VILA UNIAO (ZONA LE	SÃO PAULO	SP	03272-130	491049511	
CPF	CARGO				QUANTIDADE COTAS
418.993.158-61	SÓCIO E ADMINISTRADOR				1.000,00

SÓCIO E ADMINISTRADOR					
NOME					
MARCELO GOMES DE SOUZA					
ENDEREÇO				NÚMERO	COMPLEMENTO
RUA BUTIA				117	
BAIRRO	MUNICÍPIO	UF	CEP	QUANTIDADE COTAS	
VILA REGENTE FEIJO	SÃO PAULO	SP	03346-010	9.000,00	
CPF	CARGO				QUANTIDADE COTAS
103.767.778-18	SÓCIO E ADMINISTRADOR				9.000,00

ÚLTIMO DOCUMENTO ARQUIVADO

DATA	NÚMERO	
28/08/2025	289.404/25-3	
REGISTRO DA DECLARAÇÃO DE DESENQUADRAMENTO DE EMPRESA DE PEQUENO PORTE – (EPP).		

FIM DAS INFORMAÇÕES PARA NIRE: 35224618562
DATA DA ÚLTIMA ATUALIZAÇÃO DA BASE DE DADOS: 17/11/2025



documento
assinado
digitalmente



Certidão Simplificada. Documento certificado por MARINA CENTURION DARDANI, Secretária Geral da Jucesp. A Junta Comercial do Estado de São Paulo, garante a autenticidade deste documento quando visualizado diretamente no portal www.jucesponline.sp.gov.br sob o número de autenticidade 280868984, terça-feira, 18 de novembro de 2025 às 15:37:00.





PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Divisão Técnica de Licitações, Compras e Serviços

RUA GENERAL JARDIM 36, 3º andar - Bairro Vila Buarque - São Paulo/SP - CEP 1223010

Telefone:

Atestado de Capacidade Técnica

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

EMPRESA	VIERPHARMA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR REPRESENTAÇÃO E CONSULTORIA LTDA				
CNPJ	12.419.620/0001-49				
ENDEREÇO	RUA PIRAJÁ N*1021 - MOOCA - SÃO PAULO - SP				
E-MAIL	licita@vierpharma.com.br				
em atendimento ao Inciso II do Art. 67 da Lei Federal Nº 14.133/2021, ATESTAMOS, para os devidos fins, que a empresa supracitada, nos forneceu os produtos abaixo discriminados, cumprindo integralmente as condições gerais estabelecidas em nossos pedidos de compra, no que diz respeito a qualidade, não constando nada em nossos arquivos que a desabone até a presente data.					
Nº do Processo SEI	DESCRITIVO	EMPENHO	QUANTIDADE	UNID	NOTA FISCAL
6018.2022/0073391-9	ESPIROLACTONA 25 MG CAIXA COM 30 CP	96947	4.200.000	UNID	1493



Aparecido Duarte de Oliveira
Diretor(a) I
Em 24/07/2023, às 15:39.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://processos.prefeitura.sp.gov.br>, informando o código verificador **086734499** e o código CRC **33DE692F**.

Referência: Processo nº 6018.2023/0067492-2

SEI nº 086734499

A
À Prefeitura Municipal de Capão Bonito/SP
Divisão de Compras, Licitações e Contratos
Dispensa de Licitação nº: 11/2026
Processo nº 582/2026

ANEXO III – DECLARAÇÃO CONJUNTA

VIER PHARMA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR REPRESENTAÇÃO E CONSULTORIA LTDA, CNPJ/MF Nº 12.419.620/0001-49, sediada, BAIRRO MOOCA - SÃO PAULO - SP - CEP 03190-170, DECLARAMOS para todos os fins de direito, especificamente para participação de licitação na modalidade de dispensa, o que se segue:

- a) Que inexistem fatos impeditivos para sua habilitação no certame, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.
- b) Que, caso, seja ME/EPP/MEI, cumpre os requisitos estabelecidos no artigo 3º da Lei Complementar nº 123, de 2006, estando apto a usufruir do tratamento favorecido estabelecido em seus arts. 42 a 49.
- c) Que está ciente e concorda com as condições contidas no Aviso de Contratação Direta e seus anexos.
- d) Que assume a responsabilidade pelas transações que forem efetuadas no sistema, assumindo como firmes e verdadeiras.
- e) Que não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 anos, salvo menor, a partir de 14 anos, na condição de aprendiz, nos termos do artigo 7º, XXXIII, da Constituição.

São Paulo, 13 de fevereiro de 2026

**MARCELO GOMES DE
SOUZA:10376777818**

Assinado de forma digital por
MARCELO GOMES DE
SOUZA:10376777818
Dados: 2026.02.13 10:37:08 -03'00'

VIER PHARMA Distribuidora Hospitalar Repres/Consult. Ltda
MARCELO GOMES DE SOUZA
CPF Nº 103.767.778-18
RG Nº 20.762.206-1
Sócio Diretor