



Prefeitura Municipal de Ipauimir
Governo Municipal
CNPJ nº 07.520.141/0001-84



**Junto aos autos a Proposta Consolidada, referente
ao Pregão Eletrônico nº 2024.09.24.1.**

Ipauimir/CE, 10 de outubro de 2024.

**Hugo Daniel Porfirio Mariano
Pregoeiro Oficial do Município**



DW DISTRIBUIDORA LTDA

CNPJ: 43.385.234/0001-07 INS. ESTADUAL: 07.026335-3
ENDEREÇO: RUA JOAQUIM NOGUEIRA, Nº 01 SALA 2, CENTRO, LAVRAS DA MANGABEIRA - CE, CEP: 63.300-000
FONE: (88) 99232-6842. EMAIL: distribuidorasuperfarma@gmail.com



PROPOSTA DE PREÇO CONSOLIDADA

Ao Município de Ipaumirim/CE.

Pela presente declaramos inteira submissão aos preceitos legais em vigor, especialmente os da Lei Federal nº. 14.133/2021, bem como às cláusulas e condições do Processo Licitatório na modalidade Pregão Eletrônico nº 2024.09.24.1.

Declaramos que não ocorreu fato que nos impeça de participar do mencionado Processo de Licitação.

Declaramos, ainda, que em nossa proposta os valores apresentados englobam todas as despesas com tributos, impostos, contribuições fiscais, parafiscais ou taxas, inclusive, porventura, com serviços de terceiros, que incidam direta ou indiretamente no valor dos produtos/materiais cotados que venham a onerar o objeto desta contratação.

Assumimos o compromisso de bem e fielmente fornecer os produtos/materiais especificados no Anexo I, caso sejamos vencedor(es) do presente Processo de Licitação.

Objeto: Aquisição de medicamentos destinados ao atendimento de ordens judiciais, com base na listagem de A até Z, considerando o maior desconto sobre o preço máximo consumidor, da tabela oficial de preços de medicamentos, revista ABC Farma, órgão oficial da Associação Brasileira de Comércio Farmacêutico, junto a Secretaria Municipal de Saúde de Ipaumirim/CE, conforme especificações apresentadas no quadro abaixo:

LOTE ÚNICO - MEDICAMENTOS "A" ATÉ "Z"			
LOTE/ ITEM	DESCRIÇÃO	VALOR ESTIMADO DA CONTRATAÇÃO	PERCENTUAL DE DESCONTO DE REFERENCIA
1	Fornecimento de medicação "A" até "Z", segundo publicação ABC FARMA, devendo ser a prioridade de entrega de medicamentos de referência (marca)	RS 100.000,00 CEM MIL REAIS	71,00% SETENTA E UM PORCENTO

IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA:

PROponente: DW DISTRIBUIDORA LTDA
ENDEREÇO: RUA JOAQUIM NOGUEIRA, Nº 01 SALA 2, CENTRO, LAVRAS DA MANGABEIRA - CE, CEP 63.300-000.
CNPJ Nº: 43.385.234/0001-07
TELEFONE: (88) 9 92326842
E-MAIL: distribuidorasuperfarma@gmail.com

IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL PARA ASSINATURA DO CONTRATO:

REPRESENTANTE LEGAL: DIEGO UCHOA VIANA
CPF: 020.766.253-30
TELEFONE: (88) 99 99232-6842
E-MAIL: diegouchoaviana@hotmail.com

DADOS BANCÁRIOS:

BANCO: BANCO DO BRASIL AGENCIA: 0940-7 CONTA CORRENTE: 28.573-0

PRAZO DE ENTREGA: CONFORME EDITAL E CONTRATO

VALIDADE DA PROPOSTA: 60 (SESSENTA) DIAS

LAVRAS DA MANGABEIRA - CE, 10 DE OUTUBRO DE 2024.

DIEGO UCHOA
VIANA:02076625330

Assinado de forma digital por
DIEGO UCHOA
VIANA:02076625330
Dados: 2024.10.10 09:57:20
-03'00'

DW DISTRIBUIDORA LTDA
CNPJ: 43.385.234/0001-07
REPRESENTANTE: DIEGO UCHOA VIANA
CPF: 020.766.253-30



Caro Cliente,

Agradecemos a confiança depositada na AVLA Seguros Brasil S.A. como sua Seguradora e assim, nos dar a oportunidade de construir com você uma relação comercial de longo prazo nas suas operações no Brasil.

Nos comprometemos a prestar um serviço de excelência, eficaz e com pronto atendimento para qualquer eventualidade ou circunstância que possa ter, mantendo sempre uma política de melhoria contínua de nossos processos e produtos.

Pedimos que revise os detalhes e condições da sua apólice de seguro para se familiarizar com as suas coberturas.

Para dúvidas, informações e reclamações, entre em contato pelo nosso site: www.avla.com/br ou por um de nossos canais de atendimento:

SAC e atendimento AVLA: 0800 055 00 44

Ouvidoria: 0800 885 0044

Comunicações de expectativas e sinistros devem ser direcionadas exclusivamente por e-mail para: sinistrobr.garantia@avla.com

Dados da seguradora: AVLA Seguros Brasil S.A. CNPJ: 41.182.665/0001-40, registro SUSEP 02071, com sede na Rua Olimpíadas, nº. 205, Cj 32 - São Paulo – SP - CEP: 04551-000

Apólice de Seguro Garantia nº: **12024000107750037363**

Endosso nº: **000000**

Após 7 (sete) dias úteis da emissão deste documento, você poderá verificar se a apólice ou endosso foi corretamente registrado no site da SUSEP: www.susep.gov.br, sob o número de documento 020712024000107750037363

Documento eletrônico digitalmente assinado por:


 Assinado Digitalmente por:
Felipe Kac Astrachan

Documento eletrônico assinado digitalmente conforme MP No. 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que instituiu a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileiras - ICP - Brasil por: Signatário: Felipe Kac Astrachan, No. de série do Certificado: 26ec4b69233df1ee

São Paulo, 04/10/2024



APÓLICE DE SEGURO GARANTIA

APÓLICE No.
12024000107750037363

RAMO
0775 - SEGURO GARANTIA - SETOR PÚBLICO

DADOS DO SEGURADO

NOME: MUNICIPIO DE IPAUMIRIM CPF/CNPJ: 07.520.141/0001-84
ENDEREÇO: CEL GUSTAVO LIMA 230 BAIRRO: CENTRO
CEP: 63340000 CIDADE: IPAUMIRIM UF: CE

DADOS DO TOMADOR

NOME: DW DISTRIBUIDORA LTDA. CPF/CNPJ: 43.385.234/0001-07
ENDEREÇO: RUA JOAQUIM NOGUEIRA 1 SALA 2 BAIRRO: CENTRO
CEP: 63300000 CIDADE: LAVRAS DA MANGABEIRA UF: CE

DADOS DE CORRETAGEM

CPF/CNPJ NOME/RAZAO SOCIAL COD.SUSEP
03.983.494/0001-60 E 2 S CORRETORA DE SEGUROS LTDA 1020263848

LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA / MODALIDADE

LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA: R\$ 1.000,00 - um mil reais
MODALIDADE: LICITANTE

O Limite Máximo de Garantia é o valor máximo que a seguradora se responsabilizará perante o segurado em função do pagamento de indenização

OBJETO DA GARANTIA

Garantir a indenização, até o valor da Garantia fixado na apólice, caso o Proponente descumpra quaisquer de suas obrigações decorrentes da Lei ou do Edital, incluindo a recusa em assinar o Contrato, não atendimento das exigências para a sua assinatura, nas condições e no prazo estabelecidos no Edital nº PREGÃO ELETRÔNICO Nº2024.09.24.1. Esta Apólice é emitida de acordo com as condições da Circular Susep 662/22.

COBERTURAS CONTRATADAS

COBERTURA	IMPORTANCIA SEGURADA	PRÊMIO LÍQUIDO	INÍCIO VIGÊNCIA	FIM DE VIGÊNCIA
LICITANTE (PADRÃO)	R\$ 1.000,00	R\$ 150,00	09/10/2024	09/02/2025

Não se aplica franquia a nenhuma das coberturas contratadas por esta Apólice.

DADOS DO PRÊMIO

CUSTO DO SEGURO			FORMA DE PAGAMENTO - BOLETO		
	R\$		Parcela	Valor	Vencimento
Prêmio Líquido	R\$	150,00	Única	R\$ 150,00	11/10/2024
Adicional de Fracionamento	R\$	0,00			
Custo de Apólice	R\$	0,00			
IOF	R\$	0,00			
Prêmio Total	R\$	150,00			

SUSEP - Superintendência de Seguros Privados - Autarquia Federal responsável pela fiscalização, normalização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros. Plano de Seguro aprovado em conformidade com a Circular SUSEP 662/22 e Processo SUSEP 15414.638901/2022-06. O Registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização. O Processo deste plano e a situação cadastral do(s) Corretor(es) deste Seguro poderão ser consultados no site www.susep.gov.br, por meio dos números de registros informados nesta apólice, ou pelo telefone SUSEP de atendimento ao público 0800 021 8484 (ligação gratuita).

(R)



1. DEFINIÇÕES

Apólice: documento emitido pela Seguradora, que formaliza o contrato de Seguro Garantia.

Aviso de Sinistro: comunicação pelo Segurado à Seguradora acerca da ocorrência de um Sinistro potencialmente coberto pela Apólice.

Contrato: é o contrato cuja assinatura pelo Tomador consiste na obrigação garantida pela Seguradora, sujeito ao regime de direito público, que instrumentaliza a relação jurídica entre o Segurado e Tomador, independentemente da denominação utilizada, incluindo seus aditivos, anexos e apostilamentos.

Edital de Licitação: é o instrumento no qual a Administração Pública consigna as condições e exigências licitatórias para a contratação de fornecimento de produtos ou contratação de serviços e o qual a Apólice está sujeita.

Endosso: documento que formaliza eventual alteração na Apólice, que somente poderá ser promovida a pedido do Segurado ou com sua expressa concordância.

Especificação: documento integrante da Apólice e/ou Endosso, no qual estão descritas as particularidades do Seguro Garantia contratado.

Expectativa: ato ou fato que indique a possibilidade de inadimplemento do Tomador no cumprimento das obrigações previstas no Edital de Licitação, ocasião em que deverão ser iniciados os trâmites para a verificação e/ou comprovação da inadimplência.

Fato Gerador: a(s) causa(s) determinante(s) da ocorrência de um Sinistro.

Indenização: contraprestação devida pela Seguradora ao Segurado na eventualidade da ocorrência de um Sinistro coberto.

Limite Máximo de Garantia: valor máximo da Indenização a ser paga pela Seguradora, previamente determinado na Especificação da Apólice, até o qual a Seguradora se responsabilizará na eventualidade de um Sinistro coberto.

Notificação de Expectativa de Sinistro: comunicação pelo Segurado à Seguradora da inicialização dos trâmites para a verificação e/ou comprovação da possível inadimplência do Tomador no cumprimento das obrigações previstas no Edital de Licitação, que, se não sanado, poderá se converter em um Sinistro.

Prejuízo: perda pecuniária comprovadamente suportada pelo Segurado decorrentes da recusa do Tomador adjudicatário em assinar o Contrato nas condições propostas no Edital de Licitação, dentro do prazo estabelecido.

Prêmio: valor pago pelo Tomador à Seguradora em contrapartida à garantia dos riscos previstos na Apólice.

Procedimento de Regulação: procedimento conduzido pela Seguradora após o Aviso de Sinistro visando à apuração do(s) Fato(s) Gerador(es), das circunstâncias e do(s) Prejuízo(s) decorrente(s) de um Sinistro.

Proposta: documento que formaliza o interesse do proponente em contratar, alterar ou renovar o Seguro Garantia.

Relatório Final de Sinistro: documento emitido pela Seguradora ao final do Procedimento de Regulação, consolidando o seu posicionamento acerca da caracterização ou não do Sinistro, bem como do montante dos Prejuízos indenizáveis e do valor de eventual Indenização correspondente.

Segurado: órgão da Administração Pública ou do Poder Concedente, credor das obrigações assumidas pelo Tomador no Edital de Licitação.

Seguradora: sociedade devidamente autorizada pela SUSEP a operar neste ramo de seguro.

Seguro Garantia: seguro que tem por objetivo garantir o fiel cumprimento das obrigações garantidas, assumidas pelo Tomador no Edital de Licitação.

Seguro Garantia – Setor Público: Seguro Garantia cujo Edital de Licitação está sujeito ao regime jurídico de direito público.

Sinistro: inadimplemento do Tomador no cumprimento das obrigações estabelecidas no Edital de Licitação, do qual decorram Prejuízos indenizáveis pela Seguradora. Quando não estejam presentes hipóteses de perda de direitos e/ou de exclusões de cobertura, conforme apurado no Procedimento de Regulação, o Sinistro será coberto pela Apólice.

Tomador: devedor das obrigações estabelecidas no Edital de Licitação perante o Segurado, responsável por apresentar o pedido de emissão da Apólice à Seguradora do Seguro Garantia.

Vigência: prazo de duração da Apólice.

2. OBJETO DO SEGURO – RISCOS COBERTOS



2.1. Este contrato de seguro garante a Indenização, até o Limite Máximo de Garantia fixado na Apólice, pelos Prejuízos decorrentes da recusa do Tomador adjudicatário em assinar o Contrato nas condições propostas no Edital de Licitação, dentro do prazo estabelecido.

3. RISCOS EXCLUÍDOS:

3.1. Consideram-se riscos excluídos:

- (i) O inadimplemento das obrigações garantidas decorrente de Fato Gerador de responsabilidade do Segurado;
- (ii) O inadimplemento das obrigações garantidas que não seja de responsabilidade do Tomador, incluindo, mas não se limitando, em decorrência de casos fortuitos ou de força maior, nos termos do Código Civil, ou de fato de terceiro alheio ao Tomador;
- (iii) Lucros cessantes, perdas e danos e sanções de natureza contratual e/ou extracontratual, inclusive danos liquidados ou acordados entre Segurado e Tomador sem a prévia e expressa anuência da Seguradora;
- (iv) Qualquer perda ou dano decorrente da imposição de autoridades e/ou órgãos públicos ou privados e/ou por alteração de regramentos legais ou infralegais aplicáveis ao objeto do Edital de Licitação;
- (v) Qualquer perda ou dano decorrente de Fato Gerador ou Sinistro ocorrido anteriormente ao início da Vigência da Apólice ou posteriormente ao seu término;
- (vi) Qualquer perda ou dano que não caracterize um Prejuízo e/ou, quando coberta, multa;
- (vii) Qualquer perda ou dano decorrente de uma Expectativa e/ou Sinistro que, não tendo sido notificada ou avisada à Seguradora imediatamente depois da sua caracterização, inviabilize o Procedimento de Regulação e/ou o exercício, pela Seguradora, do direito de sub-rogação contra o Segurado.

4. VALOR DA GARANTIA

4.1. O valor da garantia corresponde ao Limite Máximo de Garantia e é definido pelo Segurado em consonância com a extensão da obrigação garantida, conforme prevista no Edital de Licitação e descrita na Especificação da Apólice, em consonância com a legislação específica aplicável.

4.2. Condicionado sempre à emissão de Endosso específico e pagamento do respectivo prêmio, o Limite Máximo de Garantia deverá acompanhar eventuais alterações previstas no Edital de Licitação; contudo, para alterações não previstas no Edital de Licitação que impliquem modificação do valor da garantia, este poderá acompanhar tais modificações, desde que solicitado e haja o respectivo aceite pela Seguradora.

4.3. Não há reintegração do Limite Máximo de Garantia da Apólice em caso de pagamento de Indenização.

5. EXPECTATIVA

5.1. Constatada a possibilidade de inadimplemento do Tomador adjudicatário em assinar o Contrato nas condições previstas no Edital de Licitação, o Segurado deverá notificá-lo imediatamente, indicando especificamente quais obrigações poderão ser inadimplidas e a(s) disposição(ões) do Edital de Licitação que fundamentam tal(is) alegação(ões) e concedendo-lhe prazo razoável para a regularização do(s) inadimplemento(s) apontado(s) e/ou a apresentação de defesa, remetendo para a Seguradora (através do endereço eletrônico sinistrobr.garantia@avla.com) cópia da Notificação de Expectativa de Sinistro e do processo administrativo respectivo, se for o caso de sua instauração, com o fito de que a Expectativa seja por ela registrada.



5.2. A Notificação da Expectativa de Sinistro possibilitará à Seguradora, a seu critério, a adoção de medidas visando à mitigação do risco de ocorrência do Sinistro e do valor dos Prejuízos, incluindo, mas não se limitando a, (i) concluir a intermediação do Segurado e do Tomador, caso seja de seu interesse, visando à regularização do(s) inadimplemento(s) apontado(s), pelo Tomador ou por outrem, preservando os direitos do Segurado; e (ii) prestar apoio e assistência ao Tomador.

5.3. A partir do registro da Expectativa de Sinistro nos termos da Cláusula 5.1, ficará facultado à Seguradora solicitar ao Segurado o envio dos documentos indicados na Cláusula 6.3, além de outros justificadamente solicitados, bem como nomear representante(s) junto a esta (nome, cargo, e-mail e telefone). Após o registro da Expectativa de Sinistro, o Segurado deverá manter a Seguradora informada do status das tratativas com o Tomador, especialmente no que tange à (i) regularização do inadimplemento apontado e/ou ao acolhimento da defesa, ocasião na qual a Expectativa de Sinistro será devidamente baixada, ou (ii) conversão da Expectativa em Sinistro.

5.4. **O Segurado fica cientificado de que a Expectativa de Sinistro deverá ser notificada à Seguradora imediatamente após a sua ciência e, necessariamente, dentro da Vigência da Apólice.**

6. SINISTRO

6.1. A Expectativa de Sinistro converter-se-á em Sinistro por ocasião do não saneamento do(s) inadimplemento(s) indicado(s) na Notificação de Expectativa de Sinistro no prazo concedido para esse fim e/ou do não acolhimento da defesa apresentada pelo Tomador ao término do processo administrativo instaurado pelo Segurado, do que o Segurado comunicará à Seguradora logo após o seu conhecimento, por meio do correspondente Aviso de Sinistro (a ser endereçado ao e-mail sinistrobr.garantia@avla.com).

6.2. Observado o disposto na Cláusula 5 - Expectativa, os procedimentos e critérios para comprovação do inadimplemento do Tomador são os previstos no Edital de Licitação e são de responsabilidade do Segurado. Uma vez caracterizado o Sinistro, este considera-se ocorrido na data do inadimplemento da(s) obrigação(ões) garantida(s) pelo Tomador.

6.3. A partir do recebimento do Aviso de Sinistro, a Seguradora dará início ao Procedimento de Regulação, **devendo o Segurado disponibilizar, sem prejuízo de eventual vistoria presencial e/ou perícia técnica, a seguinte documentação, atualizada em relação à documentação porventura solicitada e apresentada por ocasião da Notificação de Expectativa de Sinistro:**

Etapas 1 – Para a verificação do(s) inadimplemento(s) apontado(s) pelo Segurado:

- a) **Cópia do Edital de Licitação;**
- b) **Cópia do termo de adjudicação;**
- c) **Cópia integral do(s) processo(s) administrativo(s) instaurados para apurar o(s) inadimplemento(s) do Tomador, com a documentação que comprove o seu efetivo encerramento;**
- d) **Atas, e-mails, correspondências, ofícios, notificações, processos internos e eventuais tratativas que tenham sido realizadas entre as partes e que não constem do(s) processo(s) administrativo(s) instaurados para apurar o(s) inadimplemento(s) do Tomador; e,**
- e) **Documento(s) não elencado(s) acima e previsto(s) em contrato, que seja(m) essencial(is) para a identificação do inadimplemento apontado.**

Etapas 2 – Para delimitação do Prejuízo:

- a) **Planilhas, Relatórios e Memória de cálculo do valor da indenização pleiteada, contendo a indicação dos itens contratuais inadimplidos, do período de inadimplemento e do racional considerado para o seu cômputo;**

6.4. O Segurado fica cientificado de que, para a conclusão do Procedimento de Regulação, **a Seguradora depende do envio, pelo Segurado, dos documentos solicitados**, sendo eles os elencados: (i) na Etapa 1, para a comprovação



do inadimplemento das obrigações previstas no Edital de Licitação; e (ii) na Etapa 2, para apuração dos Prejuízos decorrentes do Sinistro e o valor final eventualmente devido a título de Indenização.

6.5. Após o recebimento dos documentos elencados na Cláusula 6.3, desde que devidamente justificado a Seguradora poderá solicitar documento(s) e/ou esclarecimento(s) adicional(is), ficando suspenso o prazo indicado na Cláusula 6.6 e voltando a correr a partir do dia útil subsequente àquele em que forem atendidas as exigências.

6.6. A conclusão do Procedimento de Regulação deverá ocorrer em até 30 (trinta) dias contados a partir do primeiro dia útil subsequente ao recebimento do último documento solicitado, com a formalização do posicionamento da Seguradora através do Relatório Final de Sinistro, que será direcionado ao Segurado por via eletrônica, aos cuidados da(s) pessoa(s) devidamente apontadas por este.

6.7. Caso a Seguradora conclua pela não caracterização do Sinistro, comunicará ao Segurado formalmente, por escrito, no mesmo prazo previsto na Cláusula 6.6, sua negativa de pagamento de Indenização, apresentando, conjuntamente, as razões que embasaram sua conclusão, constantes no Relatório Final de Sinistro.

7. INDENIZAÇÃO

7.1. Sendo o Sinistro coberto, a Indenização devida pela Seguradora corresponderá ao Prejuízo apurado no Procedimento de Regulação, limitado ao Limite Máximo de Garantia, decorrentes da recusa do Tomador adjudicatário em assinar o Contrato nas condições propostas no Edital de Licitação, dentro do prazo estabelecido.

7.2. A Seguradora indenizará o Segurado ou o beneficiário, se houver, até o Limite Máximo de Garantia, mediante o pagamento em dinheiro dos Prejuízos e multas. A forma de pagamento da Indenização deverá ser definida de acordo com os termos do Edital de Licitação ou sua legislação específica ou, em caso de ausência de dispositivo específico, mediante acordo entre o Segurado e a Seguradora.

7.2.1. A designação dos eventuais beneficiários da Indenização constará da Especificação e será efetuada a requerimento do Segurado, que identificará sua relação com as obrigações garantidas.

7.3. A partir do envio do Relatório Final de Sinistro pela Seguradora ao Segurado, este se declara ciente da conclusão do Procedimento de Regulação, comprometendo-se, no caso de pagamento, a enviar os documentos e informações solicitados para a realização dos trâmites financeiros e jurídicos (exemplo: Termo de Quitação e Recibo devidamente assinados, documentos societários que demonstrem os poderes de quem assinou a quitação e os documentos exigidos pela Superintendência de Seguros Privados – SUSEP e pela legislação específica em vigor), sob pena de incorrer em descumprimento das obrigações previstas nesta Apólice. Tendo sido designado beneficiário, a este também caberá o envio da documentação referida nesta Cláusula 7.3.

7.4. No caso de decisão judicial ou arbitral que suspenda os efeitos do Aviso de Sinistro, os prazos impositivos à Seguradora ficarão suspensos até a superveniência de decisão em contrário. **Se for reconhecido por decisão judicial ou arbitral, por qualquer que seja o fundamento, que a Indenização paga pela Seguradora é superior à efetiva responsabilidade do Tomador, o Segurado deverá devolver tal valor excedente, incluindo a correção monetária, (i) à Seguradora ou (ii) ao próprio Tomador, caso este já tenha efetuado o reembolso à Seguradora.**

7.5. A forma de contratação do Seguro Garantia é a risco absoluto, de modo que a Seguradora responde integralmente pelo valor do Prejuízo indenizável sob a Apólice, limitado ao Limite Máximo de Garantia, não se aplicando, em qualquer hipótese, cláusula de rateio, e observando-se eventuais franquias, participações obrigatórias do Segurado e/ou prazos de carência, conforme previsto na Especificação da Apólice, mediante expressa anuência do Segurado.

8. SUB-ROGAÇÃO

8.1. Efetuado o pagamento da Indenização ou iniciado o cumprimento das obrigações inadimplidas pelo Tomador, a Seguradora sub-rogar-se-á nos direitos, garantias, pretensões e privilégios do Segurado contra o Tomador.

(R)
[Handwritten signature]



8.2. É ineficaz qualquer ato do Segurado que diminua ou extinga, em prejuízo da Seguradora, os direitos a que se refere a Cláusula 8.1.

9. CONCORRÊNCIA DE APÓLICES E GARANTIAS

9.1. É vedada a contratação de outra Apólice cobrindo os mesmos interesses seguráveis aqui cobertos, durante a Vigência desta Apólice.

10. PAGAMENTO DO PRÊMIO

10.1. O Tomador é responsável pelo pagamento do Prêmio.

10.2. A Apólice continuará em vigor mesmo quando o Tomador não houver pagado o Prêmio nas datas convencionadas.

10.3. O Tomador também será responsável pelo pagamento de eventual Prêmio adicional decorrente de alterações promovidas na Apólice, ou da atualização do valor da garantia.

11. PERDA DE DIREITOS

11.1. O Segurado perderá o direito à Indenização na ocorrência de uma ou mais das seguintes hipóteses:

- a) Alteração das obrigações garantidas pela Apólice, que tenham sido acordadas entre Segurado e Tomador sem a prévia comunicação e expressa anuência da Seguradora, desde que tal alteração resulte em agravamento do risco e, concomitantemente, tenha relação com a ocorrência do Sinistro ou resulte de má-fé do Segurado;
- b) Atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo praticados pelo Segurado ou, seus administradores e representantes legais, no âmbito do Edital de Licitação;
- c) O Segurado não cumprir integralmente quaisquer obrigações previstas nessa Apólice;
- d) Se o Segurado/Tomador fizer declarações inexatas ou omitir de má-fé circunstâncias que configurem agravamento de risco ou que possam influenciar na aceitação do seguro, nos termos do art. 769 do Código Civil;
- e) Se o Segurado/Tomador agravar intencionalmente o risco, nos termos do art. 768 do Código Civil.

11.2. Atos exclusivos do Tomador, da Seguradora ou de ambos não poderão gerar qualquer perda de direitos ao Segurado.

11.3. O Segurado está obrigado a comunicar à Seguradora, logo que saiba, qualquer fato suscetível de agravar consideravelmente o risco coberto, sob pena de perder o direito à indenização se ficar comprovado, pela sociedade seguradora, que silenciou de má-fé. A Seguradora, desde que o faça nos 15 (quinze) dias seguintes ao recebimento do aviso de agravação do risco pelo Segurado, poderá, mediante comunicação formal: (i) cancelar o Seguro Garantia; ou (ii) restringir a cobertura contratada, mediante acordo entre as partes; ou (iii) cobrar a diferença de prêmio cabível, mediante acordo.

11.3.1. O cancelamento do Seguro Garantia só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação ao Segurado, devendo ser restituída a diferença de Prêmio, calculada proporcionalmente ao período a decorrer.

11.3.2. Na hipótese de continuidade do Seguro Garantia, a Seguradora poderá cobrar a diferença de Prêmio cabível.

12. ACEITAÇÃO, VIGÊNCIA E RENOVAÇÃO

12.1. A contratação/alteração ou a renovação não automática do contrato de seguro somente poderá ser feita mediante Proposta assinada pelo proponente, seu representante ou por corretor de seguros habilitado. A Proposta escrita deverá conter os elementos essenciais ao exame e aceitação do risco.

(R)
[Handwritten signature]



12.2. A seguradora fornecerá, obrigatoriamente, ao proponente, protocolo que identifique a proposta por ela recepcionada, com a indicação da data e da hora de seu recebimento.

12.3. **A seguradora terá o prazo de até 15 (quinze) dias para se manifestar expressamente sobre a aceitação da Proposta, contados da data de seu recebimento, seja para seguros novos ou renovações, bem como para alterações que impliquem modificação do risco.**

12.4. A Seguradora comunicará ao proponente, por escrito, a aceitação da Proposta de Seguro, de modo que a ausência de comunicação da Seguradora caracterizará a recusa da proposta. A emissão e o envio da apólice ou certificado individual substitui a manifestação expressa de aceitação da Proposta pela Seguradora.

12.5. A emissão da Apólice ou do Endosso será feita em até 15 (quinze) dias, a partir da data de aceitação da Proposta.

12.6. A Vigência da Apólice será fixada na Especificação da Apólice e corresponderá ao prazo previsto no Edital de Licitação para a assinatura do Contrato, salvo se a legislação específica dispuser de forma distinta.

12.7. Se a Proposta de contratação do Seguro Garantia vier a ser encaminhada posteriormente ao início do prazo para assinatura do Contrato pelo Tomador, a Vigência da Apólice terá início com a aceitação da Proposta pela Seguradora, aceitação essa que deverá ser expressa, independentemente de manifestação expressa da Seguradora sobre o resultado da análise.

12.8. A requerimento do Tomador e do Segurado, de comum acordo, a Vigência da Apólice poderá coincidir com a data de início do prazo para assinatura do Contrato, condicionado, no entanto, a que o Segurado preste declaração de inexistência de qualquer indicio de inadimplemento.

12.9. É facultado à Seguradora a solicitação de documentos complementares, o que, em se tratando de Tomador pessoa jurídica, poderá ocorrer mais de uma vez, desde que a Seguradora indique os fundamentos do pedido de novos elementos para a avaliação da Proposta ou a fixação de Prêmio, ocasião em que o prazo previsto no item 12.3 será suspenso e retornará no dia útil subsequente ao cumprimento das exigências.

12.10. Caso a aceitação da Proposta dependa de contratação ou alteração de resseguro facultativo, não haverá cobertura securitária até que haja a aceitação expressa da Proposta pela Seguradora, que será precedida de manifestação formal do ressegurador.

12.11. Caso a Vigência da Apólice seja inferior ao prazo de execução das obrigações garantidas, a Seguradora assegurará a manutenção da cobertura enquanto houver risco de inadimplemento a ser coberto, salvo em caso de oposição do Segurado, a qualquer tempo, mediante expressa manifestação.

12.12. O Tomador não poderá se opor à manutenção da cobertura pelo prazo de execução das obrigações garantidas, exceto se ocorrer a substituição da Apólice por outra garantia aceita pelo Segurado.

12.13. Caso a Vigência da Apólice seja inferior ao prazo de execução das obrigações garantidas, a Seguradora comunicará ao Segurado e ao Tomador, com antecedência mínima de 90 (noventa) dias, a proximidade do término de Vigência da Apólice, cabendo ao Segurado, no prazo de 30 (trinta) dias contados do recebimento dessa comunicação, exigir do Tomador a sua renovação, enviando cópia de tal solicitação à Seguradora.

12.14. Caso (i) o Segurado não se pronuncie sobre a renovação da Apólice no prazo de 30 (trinta) dias acima indicado e (ii) o Tomador não apresente sua Proposta com até 30 (trinta) dias de antecedência ao término da Vigência, a Seguradora ficará automaticamente desobrigada de renová-la.

12.15. Caso o Tomador não apresente sua Proposta de renovação, em descumprimento da exigência nesse sentido formulada pelo Segurado, a Seguradora, não obstante a ausência da Proposta, poderá emitir o Endosso correspondente

(R)
[Handwritten signature]



visando à manutenção da cobertura durante o prazo de execução das obrigações garantidas, cabendo ao Tomador, obrigatoriamente, o pagamento do Prêmio respectivo.

12.16. Em caso de utilização de meios remotos na emissão de documentos contratuais, será garantido a possibilidade de impressão ou download do documento pelo cliente.

13. ALTERAÇÃO E ATUALIZAÇÃO DE VALORES

13.1. A Apólice somente poderá ser alterada a requerimento do Segurado ou com a sua expressa concordância.

13.2. Quando efetuadas alterações no objeto do Edital de Licitação em virtude das quais se faça necessária modificação da Apólice, a Seguradora (i) deverá acompanhar tais alterações, caso tenham sido previamente estipuladas no Edital de Licitação, em legislação específica ou no documento que serviu de base para a aceitação do risco; ou (ii) poderá acompanhar tais alterações, em situações não abrangidas pelo item (i), acima, desde que emita o respectivo aceite.

13.2.1. Na hipótese do item (i) da Cláusula 13.2, o Segurado deverá comunicar à Seguradora a alteração do Edital de Licitação no prazo de 15 (quinze) dias, cabendo à Seguradora, nos 15 (quinze) dias subsequentes ao recebimento dessa comunicação, emitir o correspondente Endosso e cobrar o Prêmio respectivo ao Tomador, que não poderá se recusar a pagá-lo. A não comunicação da alteração do Edital de Licitação, ou a sua comunicação em desacordo com a Cláusula 13.2, somente poderá acarretar ao Segurado a perda do direito à cobertura na hipótese prevista na Cláusula 11.1. (a).

13.2.2. Na hipótese do item (ii) da Cláusula 13.2, o Segurado deverá solicitar à Seguradora a emissão de Endosso, podendo a Seguradora aceitá-lo ou não, no prazo de 15 (quinze) dias, conforme previsto na Cláusula 12.3.

13.3. O índice e a periodicidade de atualização dos valores da Apólice, quando aplicáveis, inclusive o Prêmio, deverão ser os mesmos definidos no Edital de Licitação ou em sua legislação específica, e, havendo tal previsão, tal atualização não dependerá da anuência expressa do Segurado ou do Tomador.

13.3.1. No caso de extinção do índice definido, deverá ser utilizado o Índice de Preços ao Consumidor Amplo, da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (IPCA), ou o índice que vier a substituí-lo.

13.4. O não pagamento das obrigações pecuniárias pela Seguradora, inclusive da Indenização, dentro do prazo de 30 (trinta) dias previsto na Cláusula 6.6, acarretará a incidência de (i) atualização monetária, com base no IPCA/IBGE ou outro que vier a substituí-lo; e (ii) juros moratórios de 6% ao ano, calculados "pro rata temporis", contados a partir do primeiro dia posterior ao término do prazo fixado para pagamento.

13.5. Os termos desta Apólice não serão renunciados ou alterados, a menos que acordado pelo Segurado e pela Seguradora e implementado pela emissão de um Endosso a esta Apólice.

14. EXTINÇÃO DO CONTRATO DE SEGURO

14.1. A obrigação prevista na Apólice extinguir-se-á nas seguintes hipóteses:

- a) quando houver a efetiva assinatura do Contrato pelo Tomador, conforme previsto no Edital de Licitação e houver a manifestação do Segurado neste sentido;
- b) quando o Segurado e a Seguradora assim o acordarem;
- c) quando o pagamento da Indenização ao Segurado atingir o valor do Limite Máximo de Garantia;
- d) quando houver o término da Vigência da Apólice.

15. RESCISÃO CONTRATUAL

15.1. Ocorrendo o cancelamento a pedido do Segurado, a Seguradora restituirá o Prêmio ao Tomador de forma *pro rata die*, ou seja, proporcionalmente aos dias decorridos da vigência da Apólice.



16. CESSÃO DE DIREITOS

16.1. O Segurado poderá ceder ou transferir no todo ou em parte, os direitos decorrentes desta Apólice, mediante anuência prévia e expressa da Seguradora.

17. ÂMBITO GEOGRÁFICO DAS COBERTURAS

17.1. O âmbito geográfico das modalidades contratadas é todo o território nacional, salvo disposição em contrário nas Condições Especiais e/ou Particulares da Apólice.

18. FORO

18.1. Fica estabelecido que as discussões decorrentes desta Apólice serão dirimidas no foro do domicílio do Segurado.

19. DISPOSIÇÕES FINAIS

19.1. A aceitação da Proposta está sujeita à análise do risco.

19.2. A Apólice e eventuais Endossos terão seu início e término de vigência às 24hs00min das datas para tal fim neles indicadas.

19.3. O registro do produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da SUSEP.

19.4. O Segurado poderá consultar a situação cadastral do corretor de seguros e da Seguradora no sítio eletrônico www.susep.gov.br.

As Partes qualificadas nas Especificações desta Apólice estão de acordo com as presentes condições contratuais, as quais refletem os termos e condições negociados entre Seguradora e Tomador.



| Emissão de certidões



MINISTÉRIO DA FAZENDA

SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS

**COORDENAÇÃO-GERAL DE REGISTROS E
AUTORIZAÇÕES**

CERTIDÃO DE ADMINISTRADORES



Certificamos que a AVLA SEGUROS BRASIL S.A., com sede na cidade SÃO PAULO, CNPJ 41182665000140, possui os seguintes diretores:

Nome	Cargo
ANDRÉ LUIZ BERTOLINO	Diretor
FELIPPE KAC ASTRACHAN	Presidente
RAIMUNDO JOSÉ PEREZ LARRONDO	Diretor

[Signature]

Código da Certidão: **CA02071_04102024_101054_483**

Esta certidão é válida por 30 (trinta) dias, a contar da data de emissão.



Rio de Janeiro, 04 de Outubro de 2024

SUSEP - Superintendência de Seguros Privados

Avaliar o Serviço



Ⓜ 



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS

CERTIDÃO DE APONTAMENTOS

Observado o previsto na Circular Susep nº 691/23, certificamos que **AVLA SEGUROS BRASIL S.A.**, CNPJ 41.182.665/0001-40, nesta data e horário, possui a seguinte situação em relação aos apontamentos listados a seguir:

01. Patrimônio Líquido Ajustado (PLA) inferior ao Capital Mínimo Requerido (CMR)

NADA CONSTA

02. Montante de ativos garantidores inferior à necessidade de cobertura das provisões técnicas

NADA CONSTA

03. Ajustes nos reportes contábeis e/ou prudenciais exigidos pela Susep e ainda não realizados, considerando o prazo estabelecido pela Autarquia

NADA CONSTA

04. Plano de Regularização de Solvência (PRS) em andamento.

NADA CONSTA

05. Plano de Regularização de Suficiência de Cobertura (PRC) em andamento

NADA CONSTA

06. Plano de Regularização de Solvência (PRS) descumprido

NADA CONSTA

07. Plano de Regularização de Suficiência de Cobertura (PRC) descumprido

NADA CONSTA

08. Não apresentação ou apresentação incompleta do formulário de informações periódicas (FIP/Susep) ou das demonstrações financeiras na forma da legislação aplicável

NADA CONSTA

09. Processo para Reparação de Apontamentos (PRA) descumprido

NADA CONSTA

10. Indisponibilidade de autorização para movimentar livremente a carteira de títulos e valores mobiliários dados em cobertura de provisões técnicas

NADA CONSTA

(R)



11. Medida prudencial preventiva e/ou medida cautelar em vigor descumprida

NADA CONSTA

12. Instauração de Fiscalização Especial, decorrente do previsto no art. 89 do Decreto-Lei nº 73/66

NADA CONSTA

13. Instauração de regime de Direção Fiscal ou de Intervenção

NADA CONSTA

14. Não pagamento da taxa de fiscalização

NADA CONSTA

15. Não encaminhamento da documentação referente a assembleias gerais e nomeações de administradores

NADA CONSTA

A existência de eventuais apontamentos não implica perda da autorização ou impedimento ao funcionamento da supervisionada.

O Sistema de Certidões é público e pode ser acessado por meio do site da Susep, no endereço: <https://www.gov.br/pt-br/servicos/emitir-certidao-susep>

O Sistema de Certidões abrange, ainda, a certidão de licenciamentos, disponibilizada pelo mesmo link acima.

O manual com explicação e descrição dos principais conceitos abrangidos pelo Sistema de Certidões ficará disponível no site da Susep (no mesmo link acima).

Código da certidão para autenticação no site da Susep: **CA-a9947a7c-926b-4c62-995d-812e16e18e0c**

Esta Certidão foi emitida em 04/10/2024, às 10:11, e é válida por 30 dias, não prevalecendo sobre certidões geradas posteriormente.



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS

CERTIDÃO DE LICENCIAMENTO

Certificamos que **AVLA SEGUROS BRASIL S.A.**, CNPJ nº **41.182.665/0001-40**, está autorizada a operar, conforme Portaria SUSEP 7855, publicado(a) no D.O.U. de 23/09/2021.

Certificamos ainda que a entidade **NÃO** é participante do Open Insurance

Certificamos também que a entidade **NÃO** se encontra, nesta data, sob regime especial de Liquidação, Direção Fiscal ou Intervenção.

O Sistema de Certidões é público e pode ser acessado por meio do site da Susep, no endereço: <https://www.gov.br/pt-br/servicos/emitir-certidao-susep>

O Sistema de Certidões abrange, ainda, a certidão de apontamentos, disponibilizada pelo mesmo link acima.

O manual com explicação e descrição dos principais conceitos abrangidos pelo Sistema de Certidões ficará disponível no site da Susep (no mesmo link acima).

Código da certidão para autenticação no site da Susep: **CL-609825bd-185e-45d9-9e3d-2e792efa7337**

Esta Certidão foi emitida em 04/10/2024, às 10:11, e é válida por 30 dias, não prevalecendo sobre certidões geradas posteriormente.

NF-e
Nº. 004.490.881
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal
Eletrônica



0 - ENTRADA
1 - SAIDA

Nº. 004.490.881
Série 001
Folha 1/5

NAZARIA DIST PROD FARMACEUTICOS LTDA
ROD BR 116 KM 13, 3569
MESSEJANA - 60841-080
FORTALEZA - CE Fone/Fax: 08533923100

CHAVE DE ACESSO
2324 0907 2249 9100 0135 5500 1004 4908 8111 9027 3260

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NIF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
223240044597480 - 12/09/2024 17:14:25

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERC ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INScrição ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
061005657

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
7094866 - DW DISTRIBUIDORA LTDA

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

ENDEREÇO
R. JOAQUIM NOGUEIRA, 1 - SALA 2
MUNICÍPIO
LAVRAS DA MANGABEIRA

CNPJ / CPF
43.385.234/0001-07

DATA DA EMISSÃO
12/09/2024

UF
CE

NUM. 001
VEN. 01/12/2024
VAL. R\$ 9.370,35

DATA DA SAÍDA/ENTRADA
12/09/2024

INScrição ESTADUAL
63300-000

UF
CE

NUM. 003
VEN. 21/12/2024
VAL. R\$ 9.094,80

HORA DA SAÍDA/ENTRADA
17:14:17

VALOR DO ICMS
0,00

VALOR DO ICMS SUBST.
0,00

BASE DE CÁLC. ICMS S.T.
0,00

VALOR DO ICMS
0,00

VALOR DO FRETE
0,00

VALOR TOTAL IPI
0,00

DESCONTO
158.531,34

VALOR DO SEGURO
0,00

VALOR DO FCP
0,00

VALOR DO PIS
0,00

VALOR DO ICMS SUBST.
0,00

VALOR DO ICMS
0,00

V. TOT. TRIB.
0,00

V. ICMS UF DEST.
0,00

OUTRAS DESPESAS
0,00

V. TOTAL PRODUTOS
186.091,26

VALOR DA COFINS
0,00

VALOR DA COFINS
0,00

VALOR DO ICMS SUBST.
0,00

V. TOTAL DA NOTA
27.559,92

PLACA DO VEÍCULO
FORTALEZA

MUNICÍPIO
FORTALEZA

UF
CE

UF
CE

CNPJ / CPF
88992316842

INScrição ESTADUAL
070263353

INScrição ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
061005657

INScrição ESTADUAL
63300-000

NUMERAÇÃO
39

PESO BRUTO
148,060

PESO LÍQUIDO
148,060

NUMERAÇÃO
CX

FRF: POR CONTA
(0) Emitente

CÓDIGO ANTT
39

MARKA
CX

MARKA
CX

DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO

153915

1001830

1000177

153915

4-ACETILCISTEINA XPE ADT 120ML (EUJ-G) EURO %DN:68.00
Monit PF 31,46 BCST 1006,72 ST 93,6200 PMC: 43,49

4-ACETILCISTEINA 30MG XPE 120ML (EUJ-G) EURO %DN:73.00
Monit PF 27,93 BCST 754,12 ST 70,1200 PMC: 37,18

4-ACETILCISTEINA 40MG XPE 120ML (EUJ-G) EURO %DN:63.00
Monit PF 37,24 BCST 1377,88 ST 128,1500 PMC: 49,57

4-ACETILCISTEINA XPE ADT 120ML (EUJ-G) EURO %DN:68.00
Monit PF 31,46 BCST 1006,72 ST 93,6200 PMC: 43,49

VALOR UNIT
32,3962

VALOR UNIT
28,6312

VALOR UNIT
38,5215

VALOR UNIT
32,3962

QUANT
100,00000

QUANT
100,00000

QUANT
100,00000

QUANT
100,00000

UN
CT

UN
UN

UN
UN

UN
CT

CFOP
5405

CFOP
5405

CFOP
5405

CFOP
5405

NCM/SH
30049039

NCM/SH
30049059

NCM/SH
30049059

NCM/SH
30049039

VALOR TOTAL
3.239,62

VALOR TOTAL
2.863,12

VALOR TOTAL
3.852,15

VALOR TOTAL
3.239,62

B.CÁLC ICMS
0,00

B.CÁLC ICMS
0,00

B.CÁLC ICMS
0,00

B.CÁLC ICMS
0,00

VALOR IPI
0,00

VALOR IPI
0,00

VALOR IPI
0,00

VALOR IPI
0,00

VALOR ICMS
0,00

RESERVADO AO FISCO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

NAZARIA DIST PROD FARMACEUTICOS LTDA

ROD BR 116 KM 13, 3569
MESSEJANA - 60841-080
FORTALEZA - CE Fone/Fax: 08533923100

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal
Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA

Nº. 004.490.881
Série 001
Folha 2/5



CHAVE DE ACESSO

2324 0907 2249 9100 0135 5500 1004 4908 8111 9027 3260
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA MERC ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

061005657

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

223240044597480 - 12/09/2024 17:14:25

(CNPJ)

07.224.991/0001-35

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO - SERVIÇO	NCM/SH	O-CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BCÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
701	- ACETILCISTEINA 600MG 16SACH (EUFG) EURO %DN:59.00 Monit PF 52.57 BCST 1077.68 ST 100.2200 PMC: 69.97	30049039	060	5405	CT	50.0000	54,5744	2.728,72	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
1002786	+ ALPRAZOLAM 1MG 30CPR BI (EUFG) EURO %DN:92.00 Monit PF 42.14 BCST 101.14 ST 9.4100 PMC: 58.26	30049064	060	5405	UN	30.0000	42,4537	1.273,61	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
1002787	+ ALPRAZOLAM 2MG 30CPR BI (EUFG) EURO %DN:91.00 Monit PF 54.66 BCST 147.38 ST 13.7300 PMC: 75.56	30049064	060	5405	UN	30.0000	55,1177	1.653,53	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
399744	+ ATORVASTATINA CAL 10MG 30CPR (EUFG) EURO %DN:92.00 Monit PF 58.76 BCST 141.02 ST 13.1100 PMC: 81.23	30049069	060	5405	CX	30.0000	59,1970	1.775,91	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
399760	+ A TORVASTATINA CAL 40MG 30CPR (EUFG) EURO %DN:90.00 Monit PF 117.55 BCST 352.65 ST 32.8000 PMC: 162.51	30049069	060	5405	CX	30.0000	118,6433	3.559,30	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
201154	+ AZITROMICINA 500MG 3CPR (EUFG)* EURO %DN:91.00 Monit PF 40.14 BCST 722.52 ST 67.2000 PMC: 55.49	30042029	060	5405	CT	200.0000	40,4760	8.095,20	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
299170	+ AZITROMICINA 500MG 5CPR (EUFG)* EURO %DN:91.00 Monit PF 57.20 BCST 514.80 ST 47.8800 PMC: 79.08	30042029	060	5405	CX	100.0000	57,6788	5.767,88	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
416118	+ AZITROMICINA DI-HIDR 600MG SUSP+DIL 9ML (EUFG)* EURO %DN:77.00 Monit PF 50.79 BCST 350.45 ST 32.5900 PMC: 70.21	30042029	060	5405	CX	30.0000	51,8763	1.556,29	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
416126	+ AZITROMICINA DI-HIDR 900MG SUSP+DIL 12ML (EUFG)* EURO %DN:76.00 Monit PF 62.51 BCST 450.07 ST 41.8600 PMC: 86.42	30042029	060	5405	CX	30.0000	63,9053	1.917,16	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
401056	- BETAISTINA 24MG 30CPR (EUFG) EURO %DN:76.00 Monit PF 31.44 BCST 113.18 ST 10.5300 PMC: 41.85	30049069	060	5405	CX	15.0000	32,1420	482,13	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
96741	- CARISOP C/DIC+PAR+CAF 15CPR (EUFG) EURO %DN:68.00 Monit PF 13.31 BCST 127.78 ST 11.8800 PMC: 17.72	30049069	060	5405	CX	30.0000	13,7060	411,18	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
1004356	+ CEFADROXILA 500MG 8CAP (EUFG)* EURO %DN:80.00 Monit PF 47.89 BCST 191.56 ST 17.8200 PMC: 66.21	30042059	060	5405	UN	20.0000	48,7810	975,62	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
505307	+ CELECOXIBE 200MG 10CAP CI (EUFG) EURO %DN:88.00 Monit PF 38.08 BCST 4.37 ST 0.4300 PMC: 52.64	30049079	060	5405	UN	1.0000	38,5100	38,51	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
63665	+ CELECOXIBE 200MG 30CAP CI (EUFG) EURO %DN:88.00 Monit PF 111.23 BCST 400.42 ST 37.2400 PMC: 153.77	30049099	060	5405	CX	30.0000	112,4713	3.374,14	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
173371	- CETOC+BETA+SULF+NEO CR 30GR (EUFG)* EURO %DN:76.00 Monit PF 24.24 BCST 174.53 ST 16.2300 PMC: 32.26	30049077	060	5405	CT	30.0000	24,7810	743,43	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
173380	- CETOC+BETA+SULF+NEO POM 30GR (EUFG)* EURO %DN:67.00 Monit PF 22.63 BCST 224.04 ST 20.8400 PMC: 30.12	30049077	060	5405	CT	30.0000	23,3247	699,74	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
172251	- CETOC+DIP+BETA CR 30GR (EUFG) EURO %DN:76.00 Monit PF 22.35 BCST 80.46 ST 7.4800 PMC: 29.75	30049077	060	5405	BG	15.0000	22,8487	342,73	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
172243	- CETOC+DIP+BETA POM 30GR (EUFG) EURO %DN:67.00 Monit PF 21.83 BCST 108.06 ST 10.0500 PMC: 29.06	30049077	060	5405	CT	15.0000	22,5000	337,50	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
56553	- CETOPROFENO PROL 150MG 10CPR (EUFG) EURO %DN:89.00 Monit PF 39.11 BCST 860.42 ST 80.0200 PMC: 54.07	30049079	060	5405	CX	200.0000	39,5101	7.902,02	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
1004507	+ CETOROLACO SL 10MG 10CPR (EUFG) EURO %DN:70.00 Monit PF 24.89 BCST 112.00 ST 10.4200 PMC: 34.41	30049062	060	5405	UN	15.0000	25,5847	383,77	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
247995	- CICLOBENZAPRINA 10MG 15CPR (EUFG) EURO %DN:68.00 Monit PF 17.64 BCST 169.34 ST 15.7500 PMC: 23.48	30049039	260	5405	UN	30.0000	18,1650	544,95	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
232173	- CICLOBENZAPRINA 10MG 30CPR (EUFG) EURO %DN:78.00 Monit PF 35.29 BCST 93.17 ST 8.6600 PMC: 46.97	30049039	260	5405	CT	12.0000	36,0117	432,14	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00



[Handwritten signature]

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

NAZARIA DIST PROD FARMACEUTICOS LTDA

ROD BR 116 KM 13, 3569
 MESSEJANA - 60841-080
 FORTALEZA - CE Fone/Fax: 08533923100

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal
 Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 N.º 004.490.881
 Série 001
 Folha 3/5



CHAVE DE ACESSO

2324 0907 2249 9100 0135 5500 1004 4908 8111 9027 3260
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA MERC ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT

061005657

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

223240044597480 - 12/09/2024 17:14:25

CNPJ

07.224.991/0001-35

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO - SERVIÇO	NCM/SII	O CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
110051	+ DESOGESTREL 0.075MG 84CPR (EUFG) EURO %DN:83.00 Monit PF 68.84 BCST 351.09 ST 32.6500 PMC: 95.17	30043937	060	5405	UN	30.0000	69.9283	2.097.85	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
338044	- DOMPERIDONA 10MG 30CPR (EUFG) EURO %DN:78.00 Monit PF 18.39 BCST 202.29 ST 18.8200 PMC: 24.48	30049069	260	5405	CX	50.0000	18.7664	938.32	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
473740	- DOMPERIDONA 10MG 60CPR (EUFG) EURO %DN:80.00 Monit PF 33.89 BCST 162.67 ST 15.1300 PMC: 45.11	30049069	260	5405	CX	24.0000	34.5204	828.49	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
1001565	+ DROSP+ETINIL 3MG+0.02MG 72CPR (EUFG) EURO %DN:81.00 Monit PF 127.69 BCST 145.57 ST 13.5400 PMC: 176.52	30066000	060	5405	UN	6.0000	129.9467	779.68	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
1001485	+ DROSP+ETINIL 3MG+0.03MG 63CPR (EUFG) EURO %DN:77.00 Monit PF 97.19 BCST 268.24 ST 24.9500 PMC: 134.36	30066000	060	5405	UN	12.0000	99.2692	1.191.23	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
390143	+ ESCITALOPRAM 10MG 30CPR CI (EUFG) EURO %DN:93.00 Monit PF 49.80 BCST 697.20 ST 64.8500 PMC: 68.85	30049059	060	5405	CX	200.0000	50.1243	10.024.85	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
165549	+ ESCITALOPRAM 15MG 30CPR CI (EUFG) EURO %DN:97.00 Monit PF 136.25 BCST 98.10 ST 9.1200 PMC: 188.36	30049059	060	5405	UN	24.0000	136.6300	3.279.12	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
390151	+ ESCITALOPRAM 30MG 30CPR REV CI (EUFG) EURO %DN:90.00 Monit PF 110.96 BCST 554.80 ST 51.5900 PMC: 153.40	30049059	060	5405	CX	50.0000	111.9918	5.599.59	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
250945	+ ESPIRONOLACTONA 25MG 30CPR (EUFG) EURO %DN:75.00 Monit PF 22.15 BCST 166.12 ST 15.4500 PMC: 30.62	30043220	860	5405	CX	30.0000	22.6650	679.95	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
250953	+ ESPIRONOLACTONA 50MG 30CPR (EUFG) EURO %DN:63.00 Monit PF 34.84 BCST 116.02 ST 10.7900 PMC: 48.16	30043220	560	5405	CT	9.0000	36.0389	324.35	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
386944	- FENTICONAZOL CR VAG. 40G+7APL (EUFG) EURO %DN:66.00 Monit PF 44.43 BCST 90.64 ST 8.4500 PMC: 59.14	30049069	060	5405	BG	6.0000	45.8350	275.01	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
449466	+ GLIMEPIRIDA 2MG 30CPR (EUFG) EURO %DN:88.00 Monit PF 27.06 BCST 19.48 ST 1.8100 PMC: 37.41	30049079	260	5405	CX	6.0000	27.3617	164.17	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
459208	+ ITRACONAZOL 100MG 4CAP (EUFG) EURO %DN:83.00 Monit PF 39.83 BCST 101.56 ST 9.4500 PMC: 55.06	30049079	060	5405	CX	15.0000	40.4600	606.90	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
812536	+ LEVOPLOXACINO 500MG 10CPR (EUFG)* EURO %DN:96.00 Monit PF 130.46 BCST 260.92 ST 24.2700 PMC: 180.35	30049079	060	5405	CX	50.0000	130.9454	6.547.27	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
179574	+ LEVOPLOXACINO 500MG 7CPR (EUFG)* EURO %DN:96.00 Monit PF 91.43 BCST 87.77 ST 8.1600 PMC: 126.40	30049079	060	5405	CX	24.0000	91.7700	2.202.48	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
1005262	+ MELOXICAM 15MG 10CPR (EUFG) EURO %DN:92.00 Monit PF 24.78 BCST 118.94 ST 11.0600 PMC: 34.26	30049079	060	5405	UN	60.0000	24.9643	1.497.86	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
351261	+ MEMANTINA 10MG 30CPR REV CI (EUFG) EURO %DN:76.00 Monit PF 48.26 BCST 579.12 ST 53.8600 PMC: 66.72	30049039	060	5405	CX	50.0000	49.3372	2.466.86	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
999516	+ MOMETASONA FUR 0.5MG G.SUS SPR NAS 60AT (EUFG) EURO %DN:43.00 Monit PF 29.35 BCST 501.88 ST 46.6700 PMC: 40.57	30043999	060	5405	UN	30.0000	30.9057	927.17	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
386235	+ MONTELUCASTE SOD 4MG 30CPR MAST (EUFG) EURO %DN:65.00 Monit PF 89.70 BCST 376.74 ST 35.0400 PMC: 124.00	30049069	060	5405	CT	12.0000	92.6200	1.111.44	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
213896	+ NIMESULIDA 100MG 12CPR (EUFG) EURO %DN:79.00 Monit PF 15.93 BCST 669.06 ST 62.2200 PMC: 22.02	30049079	060	5405	CT	200.0000	16.2411	3.248.22	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
50970	- NITAZOXANIDA 20MG SUSP PO 100ML SER (EUFG) EURO %DN:69.00 Monit PF 48.49 BCST 225.48 ST 20.9700 PMC: 64.54	30049079	060	5405	CX	15.0000	49.8880	748.32	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
50997	- NITAZOXANIDA 20MG SUSP PO 45ML SER (EUFG) EURO %DN:72.00 Monit PF 23.38 BCST 196.39 ST 18.2700 PMC: 31.12	30049079	060	5405	CX	30.0000	23.9890	719.67	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00



[Handwritten signature]

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

NAZARIA DIST PROD FARMACEUTICOS LTDA

ROD BR 116 KM 13, 3569
MESSEJANA - 60841-080
FORTALEZA - CE Fone/Fax: 08533923100

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal
Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA

Nº. 004.490.881
Série 001
Folha 4/5



2324 0907 2249 9100 0135 5500 1004 4908 8111 9027 3260
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

CHAVE DE ACESSO

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA MERC ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

061005657

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SURST. TRIBUT.

223240044597480 - 12/09/2024 17:14:25

(CNPJ)

07.224.991/0001-35

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1004929	- NITAZOXANIDA 500MG 6CPR (EUFG) EURO %DN:76.00 Monti PF 46.31 BCST 133.37 ST 12.4000 PMC: 61.64	30049069	060	5405	UN	12,0000	47,3433	568,12	0,00	0,00		0,00	
370916	+ OLANZAPINA 10MG 30CPR C1 (EUFG) EURO %DN:88.00 Monti PF 216.45 BCST 155.84 ST 14.4900 PMC: 299.23	30049069	060	5405	CX	6,0000	218,8650	1.313,19	0,00	0,00		0,00	
370827	+ OLANZAPINA 2,5MG 30CPR C1 (EUFG) EURO %DN:88.00 Monti PF 65.09 BCST 117.16 ST 10.9000 PMC: 89.98	30049069	060	5405	CX	15,0000	65,8167	987,25	0,00	0,00		0,00	
165034	+ OLMESARTANA 20MG 30CPR (EUFG) EURO %DN:52.00 Monti PF 38.70 BCST 357.28 ST 51.8300 PMC: 53.50	30049079	060	5405	UN	30,0000	40,4277	1.212,83	0,00	0,00		0,00	
165026	+ OLMESARTANA 40MG 30CPR (EUFG) EURO %DN:52.00 Monti PF 40.69 BCST 292.97 ST 27.2500 PMC: 56.25	30049079	060	5405	UN	15,0000	42,5067	637,60	0,00	0,00		0,00	
418340	+ OLMESARTANA+HCT 40MG+12.5MG 30CPR (EUFG) EURO %DN:64.00 Monti PF 51.65 BCST 557.82 ST 51.8700 PMC: 71.40	30049079	060	5405	CX	30,0000	53,3790	1.601,37	0,00	0,00		0,00	
1002503	+ PANTOPRAZOL 20MG 28CPR (EUFG) EURO %DN:86.00 Monti PF 23.45 BCST 328.30 ST 30.5300 PMC: 32.42	30049069	060	5405	UN	100,0000	23,7553	2.375,53	0,00	0,00		0,00	
459119	- PARACETAMOL+CODEINA 500MG+30MG 12CPR A2 (EUFG) EURO %DN:63.00 Monti PF 20.73 BCST 230.10 ST 21.4000 PMC: 27.59	30049045	560	5405	CX	30,0000	21,4433	643,30	0,00	0,00		0,00	
465933	- PARACETAMOL+CODEINA 500MG+30MG 24CPR A2 (EUFG) EURO %DN:66.00 Monti PF 41.09 BCST 209.55 ST 19.4800 PMC: 54.69	30049045	060	5405	CX	15,0000	42,3887	635,83	0,00	0,00		0,00	
490083	- PARACETAMOL+CODEINA 500MG+30MG 36CPR A2 (EUFG) EURO %DN:67.00 Monti PF 61.40 BCST 243.14 ST 22.6000 PMC: 81.73	30049045	060	5405	CX	12,0000	63,2833	759,40	0,00	0,00		0,00	
812641	+ PAROXETINA 20MG 30CPR C1 (EUFG) EURO %DN:83.00 Monti PF 58.11 BCST 493.94 ST 45.9400 PMC: 80.33	30049079	060	5405	CX	50,0000	59,0288	2.951,44	0,00	0,00		0,00	
107450	+ PREDNISOLONA 20MG 10CPR (EUFG) EURO %DN:75.00 Monti PF 16.89 BCST 97.12 ST 9.0300 PMC: 23.35	30043999	060	5405	UN	23,0000	17,2826	397,50	0,00	0,00		0,00	
107476	+ PREDNISOLONA 40MG 7CPR (EUFG) EURO %DN:71.00 Monti PF 32.78 BCST 142.60 ST 13.2600 PMC: 45.32	30043999	060	5405	UN	15,0000	33,6640	504,96	0,00	0,00		0,00	
130150	+ PREGABALINA 75MG 30CAP C1 (EUFG) EURO %DN:96.00 Monti PF 108.68 BCST 1304.16 ST 121.2900 PMC: 150.24	30049039	060	5405	UN	300,0000	109,0843	32.725,29	0,00	0,00		0,00	
423467	+ PROMESTRIENO 30G 20APLJ (EUFG) EURO %DN:40.00 Monti PF 56.66 BCST 509.94 ST 47.4200 PMC: 78.33	30049099	060	5405	CX	15,0000	59,8213	897,32	0,00	0,00		0,00	
462217	- QUETIAPINA 25MG 30CPR C1 (EUFG) EURO %DN:71.00 Monti PF 46.69 BCST 406.20 ST 37.7800 PMC: 62.02	30049079	060	5405	CX	30,0000	47,9493	1.438,48	0,00	0,00		0,00	
411388	+ RISPERIDONA 1MG 30CPR C1 (EUFG) EURO %DN:88.00 Monti PF 56.03 BCST 100.85 ST 9.3800 PMC: 77.46	30049069	060	5405	CX	15,0000	56,6553	849,83	0,00	0,00		0,00	
411396	+ RISPERIDONA 2MG 30CPR C1 (EUFG) EURO %DN:92.00 Monti PF 56.03 BCST 67.23 ST 6.2500 PMC: 77.46	30049069	060	5405	CX	15,0000	56,4467	846,70	0,00	0,00		0,00	
388106	+ RISPERIDONA 3MG 30CPR C1 (EUFG) EURO %DN:86.00 Monti PF 56.36 BCST 118.56 ST 11.0100 PMC: 77.91	30049069	060	5405	CX	15,0000	57,0940	856,41	0,00	0,00		0,00	
999518	+ RIVAROXABANA 10MG 30CPR (EUFG) EURO %DN:96.00 Monti PF 196.56 BCST 47.17 ST 4.3900 PMC: 271.73	30049079	060	5405	UN	6,0000	197,2917	1.183,75	0,00	0,00		0,00	
999519	+ RIVAROXABANA 15MG 30CPR (EUFG) EURO %DN:95.00 Monti PF 183.48 BCST 55.04 ST 5.1200 PMC: 253.65	30049079	060	5405	UN	6,0000	184,3333	1.106,00	0,00	0,00		0,00	
999520	+ RIVAROXABANA 20MG 30CPR (EUFG) EURO %DN:95.00 Monti PF 183.48 BCST 275.22 ST 25.6000 PMC: 253.65	30049079	060	5405	UN	30,0000	184,3333	5.530,00	0,00	0,00		0,00	



(Handwritten signature and initials)

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

NAZARIA DIST PROD FARMACEUTICOS LTDA

ROD BR 116 KM 13, 3569
 MESSEJANA - 60841-080
 FORTALEZA - CE Fone/Fax: 08533923100

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAIDA

1

Nº. 004.490.881
 Série 001
 Folha 5/5



CHAVE DE ACESSO

2324 0907 2249 9100 0135 5500 1004 4908 8111 9027 3260

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA MERC ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

061005657

(CNPJ)

07.224.991/0001-35

223240044597480 - 12/09/2024 17:14:25

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO - SERVIÇO	NCM/SH	O.CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1004925	+ SERTRALINA 100MG 30CPR C1 (EUF-G) EURO %DN:93.00 Monit PF 135.48 BCST 261.21 ST 24.2900 PMC: 213.60	30049039	060	5405	UN	24.0000	156.4921	3.755.81	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
1004927	+ SERTRALINA 25MG 30CPR C1 (EUF-G) EURO %DN:56.00 Monit PF 57.65 BCST 304.39 ST 28.3100 PMC: 79.20	30049099	060	5405	UN	12.0000	60.0092	720.11	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
135666	- TINIDAZOL+MICONAZOL CR VAG 40G 7APIJ (EUF-G) EURO %DN:54.00 Monit PF 25.13 BCST 173.40 ST 16.1300 PMC: 33.45	30049066	060	5405	UN	15.0000	26.2053	393.08	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
244341	+ TOPIRAMATO 25MG 60CPR C1 (EUF-G) EURO %DN:90.00 Monit PF 77.15 BCST 92.58 ST 8.6000 PMC: 106.66	30049079	060	5405	CX	12.0000	77.8667	934.40	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
1000544	+ TRAMADOL 50MG 10CAP A2 (EUF-G) EURO %DN:92.00 Monit PF 31.95 BCST 255.60 ST 23.7700 PMC: 44.17	30049039	060	5405	UN	100.0000	32.1877	3.218.77	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
1005042	- TRAMADOL+PARACETAMOL 37.5MG+325MG 10CPR A2 (EUF-G) EURO %DN:81.00 Monit PF 22.98 BCST 104.79 ST 9.7500 PMC: 30.59	30049045	060	5405	UN	24.0000	23.3863	561.27	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
1005237	- TRAMADOL+PARACETAMOL 37.5MG+325MG 30CPR A2 (EUF-G) EURO %DN:81.00 Monit PF 57.46 BCST 32.75 ST 3.0500 PMC: 76.48	30049045	060	5405	UN	3.0000	58.4767	175.43	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
1004055	+ TRAZODONA 50MG 60CPR C1 (EUF-G) EURO %DN:55.00 Monit PF 58.91 BCST 318.12 ST 29.5900 PMC: 81.44	30049069	060	5405	UN	12.0000	61.3758	736.51	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
529826	+ VALSARTANA 160MG 30CPR (EUF-G) EURO %DN:60.00 Monit PF 53.04 BCST 127.30 ST 11.8400 PMC: 73.32	30049069	060	5405	CX	6.0000	55.0133	330.08	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
529818	+ VALSARTANA 320MG 30CPR (EUF-G) EURO %DN:39.00 Monit PF 61.49 BCST 112.53 ST 10.4700 PMC: 85.01	30049069	060	5405	CX	3.0000	64.9800	194.94	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
458139	+ VENLAFAXINA 37.5MG 30CAP C1 (EUF-G) EURO %DN:70.00 Monit PF 43.86 BCST 315.80 ST 29.3700 PMC: 60.63	30049099	060	5405	CX	24.0000	45.0838	1.082.01	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
1001172	+ ZOLPIDEM 10MG 30CPR B1 (EUF-G) EURO %DN:95.00 Monit PF 57.99 BCST 579.90 ST 53.9400 PMC: 80.17	30049069	560	5405	UN	200.0000	58.2597	11.651.94	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
162094	+ ZOLPIDEM 5MG 30CPR B1 (EUF-G) EURO %DN:58.00 Monit PF 70.94 BCST 446.92 ST 41.5600 PMC: 98.07	30049069	060	5405	UN	15.0000	73.7107	1.105.66	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00



(Handwritten signature)

