PREÇO FÁBRICA - PF E PREÇO MÁXIMO DE VENDA AO GOVERNO - PMVG (1,2)

Publicação em 05/05/2021 09h00min, atualizada em 11/05/2021 16h00min

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: CETOPROFENO														
576720050066817	PROFENID (SANOFI MEDLEY .)	1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 150 ML + SER DOS	15,49	12,16	17,60	13,81	18,66	14,64	18,78	14,74	18,89	14,82	19,36	15,19
508020090135807	BICERTO IV (EUROFARMA S)	1,0 MG/ML SOL INFUS CX 60 ENVOL PEAD BOLS PLAS PP TRANS SIST FECH X 100 ML	782,60	614,11	889,32	697,85	942,89	739,89	948,61	744,38	954,39	748,91	978,25	767,63
525002503112111	CETOPROFENO (SANOFI MEDLEY .)	100 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	24,96	19,59	28,36	22,25	30,07	23,60	30,25	23,74	30,44	23,89	31,20	24,48
576720050065917	PROFENID (SANOFI MEDLEY .)	100 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL PLAS TRANS X 20	39,11	30,69	44,44	34,87	47,12	36,97	47,41	37,20	47,70	37,43	48,89	38,36
576720050066017	PROFENID (SANOFI MEDLEY .)	100 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL PLAS TRANS X 3	5,86	4,60	6,66	5,23	7,06	5,54	7,10	5,57	7,15	5,61	7,33	5,75
533000804151411	ARTRINID (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	100 MG PO LIOF IV CT 50 FA VD TRANS	449,67	352,86	510,99	400,97	541,77	425,13	545,05	427,70	548,38	430,31	562,09	441,07
506717020066506	CETOPROFENO (CRISTÁLIA QUÍMICO)	100 MG PÓ LIOF P/ SOL INJ CX 25 FA VD TRANS	193,58	151,90	219,98	172,62	233,23	183,02	234,64	184,12	236,07	185,24	241,86	189,88
506702001156413	CETOPROFENO (CRISTÁLIA QUÍMICO)	100 MG PÓ LIOF P/ SOL INJ CX 50 FA VD TRANS	377,74	296,41	429,25	336,83	455,11	357,13	457,87	359,29	460,66	361,48	472,18	370,52
576720050065817	PROFENID (SANOFI MEDLEY .)	100 MG PO LIOF SOL INJ CX 50 FA VD TRANS	595,59	467,36	676,81	531,09	717,58	563,09	721,93	566,50	726,33	569,95	744,49	584,20
508002302151115	CETOPROFENO (EUROFARMA S)	100 MG PO LIOF SOL INJ IV CT 50 FA VD TRANS	375,71	294,82	426,94	335,02	452,66	355,20	455,41	357,36	458,18	359,53	469,64	368,53
576720050066717	PROFENID (SANOFI MEDLEY .)	100 MG SUP RETAL CT STR AL/AL X 10	23,37	18,34	26,56	20,84	28,16	22,10	28,33	22,23	28,50	22,36	29,21	22,92
552920070127317	CETOPROFENO (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	100MG COM REV LIB RETARD CT BL AL PLAS TRANS X 20	25,41	19,94	28,88	22,66	30,61	24,02	30,80	24,17	30,99	24,32	31,76	24,92
508018100123506	CETOPROFENO (EUROFARMA S)	150 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS PVC PVDC TRANS X 10	25,57	20,06	29,06	22,80	30,81	24,18	30,99	24,32	31,18	24,47	31,96	25,08
508018100122904	BICERTO (EUROFARMA S)	150 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS PVC PVDC TRANS X 10	25,57	20,06	29,06	22,80	30,81	24,18	30,99	24,32	31,18	24,47	31,96	25,08
543518100009704	ALGIE (MOMENTA .)	150 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS PVC PVDC TRANS X 10	25,57	20,06	29,06	22,80	30,81	24,18	30,99	24,32	31,18	24,47	31,96	25,08
542620120015507	TRIPLOA (SUPERA FARMA S S.A)	150 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS PVC PVDC TRANS X 10	30,78	24,15	34,98	27,45	37,08	29,10	37,31	29,28	37,54	29,46	38,48	30,20
543518100009804	ALGIE (MOMENTA .)	150 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS PVC PVDC TRANS X 4	10,23	8,03	11,63	9,13	12,33	9,68	12,40	9,73	12,48	9,79	12,79	10,04
508018100122804	BICERTO (EUROFARMA S)	150 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS PVC PVDC TRANS X 4	10,23	8,03	11,63	9,13	12,33	9,68	12,40	9,73	12,48	9,79	12,79	10,04
542620120015407	TRIPLOA (SUPERA FARMA S S.A)	150 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS PVC PVDC TRANS X 4	12,31	9,66	13,99	10,98	14,83	11,64	14,92	11,71	15,01	11,78	15,39	12,08
538819030063806	CETOPROFENO (LEGRAND PHARMA)	150 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 10	25,57	20,06	29,06	22,80	30,81	24,18	30,99	24,32	31,18	24,47	31,96	25,08
525319010054306	CETOPROFENO (NOVA QUIMICA)	150 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 10	25,57	20,06	29,06	22,80	30,81	24,18	30,99	24,32	31,18	24,47	31,96	25,08
541819020103206	CETOPROFENO (EMS)	150 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 10	25,57	20,06	29,06	22,80	30,81	24,18	30,99	24,32	31,18	24,47	31,96	25,08
526118090100003	CEFTFENPRO LP (GERMED)	150 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 10	25,57	20,06	29,06	22,80	30,81	24,18	30,99	24,32	31,18	24,47	31,96	25,08
526118080099706	CETOPROFENO (GERMED)	150 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 10	25,57	20,06	29,06	22,80	30,81	24,18	30,99	24,32	31,18	24,47	31,96	25,08
538819010059704	FLAMADOR (LEGRAND PHARMA)	150 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 10	39,34	30,87	44,70	35,08	47,40	37,20	47,68	37,41	47,98	37,65	49,18	38,59
541819010101404	RHALUNID (EMS)	150 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 10	39,34	30,87	44,70	35,08	47,40	37,20	47,68	37,41	47,98	37,65	49,18	38,59
525318100051804	FENBIP (NOVA QUIMICA)	150 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 10	39,34	30,87	44,70	35,08	47,40	37,20	47,68	37,41	47,98	37,65	49,18	38,59
538819030063906	CETOPROFENO (LEGRAND PHARMA)	150 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 20	51,15	40,14	58,13	45,62	61,63	48,36	62,00	48,65	62,38	48,95	63,94	50,17
525319010054406	CETOPROFENO (NOVA QUIMICA)	150 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 20	51,15	40,14	58,13	45,62	61,63	48,36	62,00	48,65	62,38	48,95	63,94	50,17
526118090100103	CEFTFENPRO LP (GERMED)	150 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 20	51,15	40,14	58,13	45,62	61,63	48,36	62,00	48,65	62,38	48,95	63,94	50,17
541819020103306	CETOPROFENO (EMS)	150 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 20	51,15	40,14	58,13	45,62	61,63	48,36	62,00	48,65	62,38	48,95	63,94	50,17
525318100051904	FENBIP (NOVA QUIMICA)	150 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 20	78,69	61,75	89,42	70,17	94,81	74,40	95,38	74,84	95,96	75,30	98,36	77,18
541819010101504	RHALUNID (EMS)	150 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 20	78,69	61,75	89,42	70,17	94,81	74,40	95,38	74,84	95,96	75,30	98,36	77,18
538819010059804	FLAMADOR (LEGRAND PHARMA)	150 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 20	78,69	61,75	89,42	70,17	94,81	74,40	95,38	74,84	95,96	75,30	98,36	77,18
525318100052004	FENBIP (NOVA QUIMICA)	150 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 30	118,03	92,62	134,13	105,25	142,20	111,58	143,07	112,27	143,94	112,95	147,54	115,78
541819010101604	RHALUNID (EMS)	150 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 30	118,03	92,62	134,13	105,25	142,20	111,58	143,07	112,27	143,94	112,95	147,54	115,78

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.
(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.
(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).
(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).
(6) O preço da apresentação do medicamento RoPolivy (GGREM 529220070028607) aguarda análise de pedido xde reconsideração junto à CMED.
(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgensma e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF.
(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718601157410, 506718602153419, 506718603151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

0004408

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO PARA COMPRAS PÚBLICAS — CMED

PREÇO FÁBRICA - PF E PREÇO MÁXIMO DE VENDA AO GOVERNO - PMVG (1,2)

Publicação em 05/05/2021 09h00min, atualizada em 11/05/2021 16h00min

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE TIAMINA;CARISOPRODOL;DIPIRONA MONOIDRATADA;CLORIDRATO DE PIRIDOXINA;CIANOCOBALAMINA														
500505201110416	MIONEVRIX (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S A)	250 MG + 110 MG + 55 MG + 1100 MCG + 270.22 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS TRANS X 10	21,42	16,81	24,75	19,42	26,47	20,77	26,65	20,91	26,84	21,06	27,62	21,67
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE TIAMINA;CLORIDRATO DE PIRIDOXINA;CIANOCOBALAMINA														
528720070004117	CITONEURIN (PROCTER & GAMBLE DO BRASIL)	(100 + 100)MG/ML SOL INJ IM CX CAMA 3 AMP VD AMB X 1 ML + 1000 MCG/ML 3 AMP X 1 ML	6,68	5,24	7,59	5,96	8,05	6,32	8,10	6,36	8,15	6,40	8,35	6,55
528720070004217	CITONEURIN (PROCTER & GAMBLE DO BRASIL)	(100 + 100)MG/ML SOL INJ IM CX CAMA 3 AMP VD AMB X 1 ML + 5000 MCG/ML 3 AMP X 1 ML	9,76	7,66	11,09	8,70	11,76	9,23	11,83	9,28	11,90	9,34	12,20	9,57
528720070004017	CITONEURIN (PROCTER & GAMBLE DO BRASIL)	(100 + 100)MG/ML SOL INJ IM CX CAMA AMP VD AMB X 1 ML + 1000 MCG/ML AMP X 1 ML	2,23	1,75	2,53	1,98	2,69	2,11	2,70	2,12	2,72	2,13	2,79	2,19
528720070004317	CITONEURIN (PROCTER & GAMBLE DO BRASIL)	(100 + 100)MG/ML SOL INJ IM CX CAMA AMP VD AMB X 1 ML + 5000 MCG/ML AMP X 1 ML	3,23	2,53	3,67	2,88	3,89	3,05	3,92	3,08	3,94	3,09	4,04	3,17
560817070000217	NEVRIX IM (ARESE PHARMA)	(50 + 50 + 2,5) MG/ML SOL INJ IM CT 1 AMP VD AMB X 2 ML	3,95	3,10	4,49	3,52	4,76	3,74	4,79	3,76	4,82	3,78	4,94	3,88
560818120003903	NEVRIX IM (ARESE PHARMA)	(50 + 50 + 2,5) MG/ML SOL INJ IM CT 1 AMP VD AMB X 2 ML +1 SER	3,52	2,76	4,07	3,19	4,35	3,41	4,38	3,44	4,41	3,46	4,54	3,56
560817070000317	NEVRIX IM (ARESE PHARMA)	(50 + 50 + 2,5) MG/ML SOL INJ IM CT 2 AMP VD AMB X 2 ML	7,80	6,12	8,86	6,95	9,40	7,38	9,45	7,41	9,51	7,46	9,75	7,65
560818120004003	NEVRIX IM (ARESE PHARMA)	(50 + 50 + 2,5) MG/ML SOL INJ IM CT 2 AMP VD AMB X 2 ML + 2 SER	7,34	5,76	8,34	6,54	8,84	6,94	8,90	6,98	8,95	7,02	9,18	7,20
560817070000117	NEVRIX IM (ARESE PHARMA)	(50 + 50 + 2,5) MG/ML SOL INJ IM CT 3 AMP VD AMB X 2 ML	12,58	9,87	14,30	11,22	15,16	11,90	15,25	11,97	15,34	12,04	15,73	12,34
560818120004103	NEVRIX IM (ARESE PHARMA)	(50 + 50 + 2,5) MG/ML SOL INJ IM CT 3 AMP VD AMB X 2 ML + 3 SER	11,68	9,17	13,27	10,41	14,07	11,04	14,16	11,11	14,24	11,17	14,60	11,46
560817070000017	NEVRIX IM (ARESE PHARMA)	(50 + 50 + 2,5) MG/ML SOL INJ IM CT 6 AMP VD AMB X 2 ML	23,53	18,46	26,74	20,98	28,35	22,25	28,52	22,38	28,70	22,52	29,41	23,08
560818120004203	NEVRIX IM (ARESE PHARMA)	(50 + 50 + 2,5) MG/ML SOL INJ IM CT 6 AMP VD AMB X 2 ML + 6 SER	21,84	17,14	24,82	19,48	26,31	20,64	26,47	20,77	26,63	20,90	27,30	21,42
525402202111411	CITONEURIN (MERCK)	5000 MCG + 100 MG + 100 MG DRG EST CT BL AL PLAS AMB X 20	36,43	28,59	41,40	32,49	43,89	34,44	44,16	34,65	44,43	34,86	45,54	35,74
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE TIAMINA;CLORIDRATO DE PIRIDOXINA;CIANOCOBALAMINA;FOSFATO DE DEXAMETASONA														
560818020002118	DEXADOR (ARESE PHARMA)	5 MG + 100 MG + 100 MG + 0,5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	38,32	30,07	44,28	34,75	47,35	37,15	47,68	37,41	48,02	37,68	49,41	38,77
560818020001918	DEXADOR (ARESE PHARMA)	5 MG + 100 MG + 100 MG +0,5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 4	7,28	5,71	8,41	6,60	9,00	7,06	9,06	7,11	9,12	7,16	9,39	7,37
560818020001718	DEXADOR (ARESE PHARMA)	5000 MCG/ ML SOL INJ IM CT 3 AMP A VD AMB X 2 ML + 3 AMP B VD TRANS X 1 ML	24,47	19,20	28,28	22,19	30,24	23,73	30,45	23,89	30,66	24,06	31,55	24,76
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE TIAMINA;CLORIDRATO DE PROCAÍNA;CLORIDRATO DE PIRIDOXINA;CIANOCOBALAMINA;FOSFATO DE DEXAMETASONA														
560818020001818	DEXADOR (ARESE PHARMA)	5000 MCG/ ML SOL INJ IM CT AMP A VD AMB X 2 ML + AMP B VD TRANS X 1 ML	7,75	6,08	8,96	7,03	9,58	7,52	9,64	7,56	9,71	7,62	9,99	7,84
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE TIAMINA;PANTOTENATO DE CÁLCIO;ÁCIDO GAMAMINOBUTÍRICO;CLORIDRATO DE PIRIDOXINA;CLORIDRATO DE LISINA														
536214100006003	GABALLON (ZYDUS NIKKHO)	50 MG + 50 MG + 2 MG + 4 MG + 4 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 20	23,64	18,55	27,32	21,44	29,21	22,92	29,42	23,09	29,62	23,24	30,48	23,92
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE TICLOPIDINA														
504104502112416	PLAKETAR (BIOLAB SANUS)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	49,32	38,70	56,05	43,98	59,42	46,63	59,78	46,91	60,15	47,20	61,65	48,38
504118100064206	CLORIDRATO DE TICLOPIDINA (BIOLAB SANUS)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	51,52	40,43	58,55	45,95	62,07	48,71	62,45	49,00	62,83	49,30	64,40	50,53
502820001110319	TICLID (SANOFI-AVENTIS)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	52,84	41,46	60,05	47,12	63,66	49,95	64,05	50,26	64,44	50,57	66,05	51,83
526127801117117	CLORIDRATO DE TICLOPIDINA (GERMED)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	51,50	40,41	58,52	45,92	62,05	48,69	62,42	48,98	62,80	49,28	64,38	50,52
507737701111119	CLORIDRATO DE TICLOPIDINA (EMS)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	34,30	26,92	38,98	30,59	41,33	32,43	41,58	32,63	41,83	32,82	42,88	33,65
507737702116114	CLORIDRATO DE TICLOPIDINA (EMS)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	51,50	40,41	58,52	45,92	62,05	48,69	62,42	48,98	62,80	49,28	64,38	50,52
520730602113117	CLORIDRATO DE TICLOPIDINA (TEUTO BRASILEIRO)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	51,51	40,42	58,53	45,93	62,06	48,70	62,44	49,00	62,82	49,30	64,39	50,53
525069701110114	CLORIDRATO DE TICLOPIDINA (SANOFI MEDLEY .)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	51,41	40,34	58,42	45,84	61,94	48,60	62,32	48,90	62,70	49,20	64,26	50,42
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE TIORIDAZINA														
512002901116319	MELLERIL (VALEANT DO BRASIL)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	6,60	5,18	7,50	5,89	7,95	6,24	8,00	6,28	8,05	6,32	8,25	6,47

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.
(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, RR, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.
(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402408154416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).
(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).
(6) O preço da apresentação do medicamento RoPolivy (GGREM 529220070026607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.
(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgensma e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF.
(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

0004409

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE TIAMINA;CARISOPRODOL;DIPIRONA MONOIDRATADA;CLORIDRATO DE PIRIDOXINA;CIANOCOBALAMINA														
500505201110416	MIONEVRIX (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	250 MG + 110 MG + 55 MG + 1100 MCG + 270,22 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS TRANS X 10	21,42	16,81	24,75	19,42	26,47	20,77	26,65	20,91	26,84	21,06	27,62	21,67
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE TIAMINA;CLORIDRATO DE PIRIDOXINA;CIANOCOBALAMINA														
528720070004117	CITONEURIN (PROCTER & GAMBLE DO BRASIL)	(100 + 100)MG/ML SOL INJ IM CX CAMA 3 AMP VD AMB X 1 ML + 1000 MCG/ML 3 AMP X 1 ML	6,68	5,24	7,59	5,96	8,05	6,32	8,10	6,36	8,15	6,40	8,35	6,55
528720070004217	CITONEURIN (PROCTER & GAMBLE DO BRASIL)	(100 + 100)MG/ML SOL INJ IM CX CAMA 3 AMP VD AMB X 1 ML + 5000 MCG/ML 3 AMP X 1 ML	9,76	7,66	11,09	8,70	11,76	9,23	11,83	9,28	11,90	9,34	12,20	9,57
528720070004017	CITONEURIN (PROCTER & GAMBLE DO BRASIL)	(100 + 100)MG/ML SOL INJ IM CX CAMA AMP VD AMB X 1 ML + 1000 MCG/ML AMP X 1 ML	2,23	1,75	2,53	1,98	2,69	2,11	2,70	2,12	2,72	2,13	2,79	2,19
528720070004317	CITONEURIN (PROCTER & GAMBLE DO BRASIL)	(100 + 100)MG/ML SOL INJ IM CX CAMA AMP VD AMB X 1 ML + 5000 MCG/ML AMP X 1 ML	3,23	2,53	3,67	2,88	3,89	3,05	3,92	3,08	3,94	3,09	4,04	3,17
560317070000217	NEVRIX IM (ARESE PHARMA)	(50 + 50 + 2,5) MG/ML SOL INJ IM CT 1 AMP VD AMB X 2 ML	3,95	3,10	4,49	3,52	4,76	3,74	4,79	3,76	4,82	3,78	4,84	3,88
560318120003903	NEVRIX IM (ARESE PHARMA)	(50 + 50 + 2,5) MG/ML SOL INJ IM CT 1 AMP VD AMB X 2 ML +1 SER	3,52	2,76	4,07	3,19	4,35	3,41	4,38	3,44	4,41	3,46	4,54	3,56
560317070000317	NEVRIX IM (ARESE PHARMA)	(50 + 50 + 2,5) MG/ML SOL INJ IM CT 2 AMP VD AMB X 2 ML	7,80	6,12	8,86	6,95	9,40	7,38	9,45	7,41	9,51	7,46	9,75	7,65
560318120004003	NEVRIX IM (ARESE PHARMA)	(50 + 50 + 2,5) MG/ML SOL INJ IM CT 2 AMP VD AMB X 2 ML + 2 SER	7,34	5,76	8,34	6,54	8,84	6,94	8,90	6,98	8,95	7,02	9,18	7,20
560317070000117	NEVRIX IM (ARESE PHARMA)	(50 + 50 + 2,5) MG/ML SOL INJ IM CT 3 AMP VD AMB X 2 ML	12,58	9,87	14,30	11,22	15,16	11,90	15,25	11,97	15,34	12,04	15,73	12,34
560318120004103	NEVRIX IM (ARESE PHARMA)	(50 + 50 + 2,5) MG/ML SOL INJ IM CT 3 AMP VD AMB X 2 ML + 3 SER	11,68	9,17	13,27	10,41	14,07	11,04	14,16	11,11	14,24	11,17	14,60	11,46
560317070000017	NEVRIX IM (ARESE PHARMA)	(50 + 50 + 2,5) MG/ML SOL INJ IM CT 6 AMP VD AMB X 2 ML	23,53	18,46	26,74	20,98	28,35	22,25	28,52	22,38	28,70	22,52	29,41	23,08
560318120004203	NEVRIX IM (ARESE PHARMA)	(50 + 50 + 2,5) MG/ML SOL INJ IM CT 6 AMP VD AMB X 2 ML + 6 SER	21,84	17,14	24,82	19,48	26,31	20,64	26,47	20,77	26,63	20,90	27,30	21,42
525402202111411	CITONEURIN (MERCK)	5000 MCG + 100 MG + 100 MG DRG EST CT BL AL PLAS AMB X 20	36,43	28,59	41,40	32,49	43,89	34,44	44,16	34,65	44,43	34,86	45,54	35,74
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE TIAMINA;CLORIDRATO DE PIRIDOXINA;CIANOCOBALAMINA;FOSFATO DE DEXAMETASONA														
560318020002118	DEXADOR (ARESE PHARMA)	5 MG + 100 MG + 100 MG + 0,5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	38,32	30,07	44,28	34,75	47,35	37,15	47,68	37,41	48,02	37,68	49,41	38,77
560318020001918	DEXADOR (ARESE PHARMA)	5 MG + 100 MG + 100 MG +0,5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 4	7,28	5,71	8,41	6,60	9,00	7,06	9,06	7,11	9,12	7,16	9,39	7,37
560318020001718	DEXADOR (ARESE PHARMA)	5000 MCG/ ML SOL INJ IM CT 3 AMP A VD AMB X 2 ML + 3 AMP B VD TRANS X 1 ML	24,47	19,20	28,28	22,19	30,24	23,73	30,45	23,89	30,66	24,06	31,55	24,76
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE TIAMINA;CLORIDRATO DE PROCAÍNA;CLORIDRATO DE PIRIDOXINA;CIANOCOBALAMINA;FOSFATO DE DEXAMETASONA														
560318020001818	DEXADOR (ARESE PHARMA)	5000 MCG/ ML SOL INJ IM CT AMP A VD AMB X 2 ML + AMP B VD TRANS X 1 ML	7,75	6,08	8,96	7,03	9,58	7,52	9,64	7,56	9,71	7,62	9,99	7,84
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE TIAMINA;PANTOTENATO DE CÁLCIO;ÁCIDO GAMAMINOBUTÍRICO;CLORIDRATO DE PIRIDOXINA;CLORIDRATO DE LISINA														
536214100006003	GABALLON (ZYDUS NIKKHO)	50 MG + 50 MG + 2 MG + 4 MG + 4 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 20	23,64	18,55	27,32	21,44	29,21	22,92	29,42	23,09	29,62	23,24	30,48	23,92
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE TICLOPIDINA														
504104502112416	PLAKETAR (BIOLAB SANUS)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	49,32	38,70	56,05	43,98	59,42	46,63	59,78	46,91	60,15	47,20	61,65	48,38
504118100064206	CLORIDRATO DE TICLOPIDINA (BIOLAB SANUS)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	51,52	40,43	58,55	45,95	62,07	48,71	62,45	49,00	62,83	49,30	64,40	50,53
502820001110319	TICLID (SANOFI-AVENTIS)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	52,64	41,46	60,05	47,12	63,66	49,95	64,05	50,26	64,44	50,57	66,05	51,83
526127801117117	CLORIDRATO DE TICLOPIDINA (GERMED)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	51,50	40,41	58,52	45,92	62,05	48,69	62,42	48,98	62,80	49,28	64,38	50,52
507737701111119	CLORIDRATO DE TICLOPIDINA (EMS)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	34,30	26,92	38,98	30,59	41,33	32,43	41,58	32,63	41,83	32,82	42,88	33,65
507737702116114	CLORIDRATO DE TICLOPIDINA (EMS)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	51,50	40,41	58,52	45,92	62,05	48,69	62,42	48,98	62,80	49,28	64,38	50,52
520730602113117	CLORIDRATO DE TICLOPIDINA (TEUTO BRASILEIRO)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	51,51	40,42	58,53	45,93	62,06	48,70	62,44	49,00	62,82	49,30	64,39	50,53
525069701110114	CLORIDRATO DE TICLOPIDINA (SANOFI MEDLEY .)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	51,41	40,34	58,42	45,84	61,94	48,60	62,32	48,90	62,70	49,20	64,26	50,42
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE TIORIDAZINA														
512002901116319	MELLERIL (VALEANT DO BRASIL)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	6,60	5,18	7,50	5,89	7,95	6,24	8,00	6,28	8,05	6,32	8,25	6,47

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos insendos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.
(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, RA, CE, MA, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1316/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.
(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
(4) Os preços das apresentações de Código (GGREM504402406154416, 504402409153410, 504416120080007, 504416120060307, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).
(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).
(6) O preço da apresentação do medicamento RoPolivy (GGREM 529220070026607) aguarda análise de pedido xde reconsideração junto à CMED.
(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgensma e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF.
(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

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

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO PARA COMPRAS PÚBLICAS — CMED

PREÇO FÁBRICA - PF E PREÇO MÁX[illegible] DE VENDA AO GOVERNO - PMVG (1,2)

Publicada em 05/05/2021 09h00min, atualizada em 11/05/2021 16h00min

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: CILOSTAZOL														
523700905112316	CEBRALAT (LIBBS)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 15	18,09	14,20	20,56	16,13	21,80	17,11	21,93	17,21	22,06	17,31	22,61	17,74
552920020114417	CILOSTAZOL (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	23,02	18,06	26,16	20,53	27,73	21,76	27,90	21,89	28,07	22,03	28,78	22,58
543517120008017	VASATIV (MOMENTA .)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	32,62	25,60	37,07	29,09	39,30	30,84	39,54	31,03	39,78	31,22	40,78	32,00
523700901117313	CEBRALAT (LIBBS)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	36,17	28,38	41,10	32,25	43,58	34,20	43,84	34,40	44,11	34,61	45,21	35,48
552920020118817	VASOGARD (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	60,19	47,23	68,40	53,67	72,52	56,91	72,96	57,25	73,40	57,60	75,24	59,04
552920020118917	VASOGARD (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60	101,41	79,58	115,24	90,43	122,18	95,87	122,92	96,46	123,67	97,04	126,76	99,47
552920020114517	CILOSTAZOL (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60	28,15	22,09	31,99	25,10	33,92	26,62	34,12	26,77	34,33	26,94	35,19	27,61
543517120008117	VASATIV (MOMENTA .)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60	39,96	31,28	45,30	35,55	48,02	37,68	48,32	37,92	48,61	38,14	49,83	39,10
523700904116318	CEBRALAT (LIBBS)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60	44,22	34,70	50,25	39,43	53,28	41,81	53,60	42,06	53,93	42,32	55,28	43,38
552920020119217	VASOGARD (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 7	11,53	9,05	13,10	10,28	13,89	10,90	13,98	10,97	14,06	11,03	14,41	11,31
541820090144907	CILOSTAZOL (EMS)	100 MG COM GT BL AL PLAS PVDC TRANS X 30	20,47	16,06	23,26	18,25	24,66	19,35	24,81	19,47	24,96	19,59	25,59	20,08
504111502114411	CLAUDIC (BIOLAB SANUS)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	25,97	20,38	29,51	23,16	31,29	24,55	31,48	24,70	31,67	24,85	32,46	25,47
508024802112111	CILOSTAZOL (EUROFARMA S)	50 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 30	20,91	16,41	23,76	18,64	25,19	19,77	25,35	19,89	25,50	20,01	26,14	20,51
508024804115116	CILOSTAZOL (EUROFARMA S)	50 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 60	25,23	19,80	28,67	22,50	30,40	23,86	30,58	24,00	30,77	24,15	31,54	24,75
541820090144507	CILOSTAZOL (EMS)	50 MG COM CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 15	4,76	3,74	5,41	4,25	5,73	4,50	5,77	4,53	5,80	4,55	5,95	4,67
541820090144607	CILOSTAZOL (EMS)	50 MG COM CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 30	9,54	7,49	10,84	8,51	11,49	9,02	11,56	9,07	11,63	9,13	11,93	9,36
541820090144707	CILOSTAZOL (EMS)	50 MG COM CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 60	14,32	11,24	16,27	12,77	17,25	13,54	17,36	13,62	17,46	13,70	17,90	14,05
541820090144407	CILOSTAZOL (EMS)	50 MG COM CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 8	2,54	1,99	2,89	2,27	3,06	2,40	3,08	2,42	3,10	2,43	3,18	2,50
523720080044307	CEBRALAT (LIBBS)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 120	58,68	46,05	66,68	52,32	70,70	55,48	71,13	55,82	71,56	56,15	73,35	57,56
552920020114617	CILOSTAZOL (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	11,67	9,16	13,26	10,40	14,06	11,03	14,15	11,10	14,23	11,17	14,59	11,45
543517120007817	VASATIV (MOMENTA .)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	16,52	12,96	18,77	14,73	19,90	15,61	20,02	15,71	20,15	15,81	20,65	16,20
523700902113311	CEBRALAT (LIBBS)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	18,33	14,38	20,83	16,35	22,08	17,33	22,22	17,44	22,35	17,54	22,91	17,98
552920020119017	VASOGARD (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	30,56	23,98	34,73	27,25	36,82	28,89	37,04	29,06	37,27	29,25	38,20	29,98
552920020114317	CILOSTAZOL (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60	14,04	11,02	15,95	12,51	16,92	13,28	17,02	13,36	17,12	13,43	17,55	13,77
543517120007917	VASATIV (MOMENTA .)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60	19,87	15,59	22,58	17,72	23,94	18,79	24,08	18,89	24,23	19,01	24,84	19,49
523700903111312	CEBRALAT (LIBBS)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60	22,03	17,29	25,03	19,64	26,54	20,83	26,70	20,95	26,87	21,09	27,54	21,61
552920020118717	VASOGARD (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60	51,45	40,37	58,47	45,88	61,99	48,64	62,36	48,93	62,74	49,23	64,31	50,46
552920020119117	VASOGARD (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 7	5,81	4,56	6,60	5,18	7,00	5,49	7,04	5,52	7,09	5,56	7,26	5,70
PRINCÍPIO ATIVO: CIMETIDINA														
511816010010104	HYCIMET (HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA)	150 MG SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML	82,54	64,77	93,80	73,61	99,45	78,04	100,05	78,51	100,66	78,99	103,18	80,97
520726402156116	CIMETIDINA (TEUTO BRASILEIRO)	150 MG/ML SOL INJ CT 120 AMP VD TRANS X 2 ML	183,11	143,69	208,08	163,28	220,61	173,11	221,95	174,16	223,30	175,22	228,89	179,61
520706102114111	CIMETIDINA (TEUTO BRASILEIRO)	200 MG COM CT BL AL PLAS LAR X 10	8,47	6,65	9,63	7,56	10,20	8,00	10,27	8,06	10,33	8,11	10,59	8,31
520706106111117	CIMETIDINA (TEUTO BRASILEIRO)	200 MG COM CT BL AL PLAS LAR X 20	15,74	12,35	17,89	14,04	18,96	14,88	19,08	14,97	19,20	15,07	19,68	15,44
519002301116111	CIMETIDINA (NEO QUÍMICA COMÉRCIO E)	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	6,14	4,82	6,98	5,48	7,40	5,81	7,44	5,84	7,49	5,88	7,68	6,03
504617030055317	ULCINAX (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	16,43	12,89	18,67	14,65	19,80	15,54	19,92	15,63	20,04	15,73	20,54	16,12
504617070064317	CIMETIDINA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	200 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10	7,11	5,58	8,08	6,34	8,57	6,73	8,62	6,76	8,67	6,80	8,89	6,98

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.
(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.
(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).
(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).
(6) O preço da apresentação do medicamento RoPoliv (GGREM 529220070026607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.
(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgensma e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF.
(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

0004411

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

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO PARA COMPRAS PÚBLICAS — CMED

PREÇO FÁBRICA - PF E PREÇO MÁX DE VENDA AO GOVERNO - PMVG[1,2]

Publicada em 05/05/2021 09h00min, atualizada em 11/05/2021 16h00min

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: CILOSTAZOL														
523700905112316	CEBRALAT (LIBBS)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 15	18,09	14,20	20,56	16,13	21,80	17,11	21,93	17,21	22,06	17,31	22,61	17,74
552920020114417	CILOSTAZOL (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	23,02	18,06	26,16	20,53	27,73	21,76	27,90	21,89	28,07	22,03	28,78	22,58
543517120008017	VASATIV (MOMENTA .)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	32,62	25,60	37,07	29,09	39,30	30,84	39,54	31,03	39,78	31,22	40,78	32,00
523700901117313	CEBRALAT (LIBBS)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	36,17	28,38	41,10	32,25	43,58	34,20	43,84	34,40	44,11	34,61	45,21	35,48
552920020118817	VASOGARD (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	60,19	47,23	68,40	53,67	72,52	56,91	72,96	57,25	73,40	57,60	75,24	59,04
552920020118917	VASOGARD (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60	101,41	79,58	115,24	90,43	122,18	95,87	122,92	96,46	123,67	97,04	126,76	99,47
552920020114517	CILOSTAZOL (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60	28,15	22,09	31,99	25,10	33,92	26,62	34,12	26,77	34,33	26,94	35,19	27,61
543517120008117	VASATIV (MOMENTA .)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60	39,86	31,28	45,30	35,55	48,02	37,68	48,32	37,92	48,61	38,14	49,83	39,10
523700904116318	CEBRALAT (LIBBS)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60	44,22	34,70	50,25	39,43	53,28	41,81	53,60	42,06	53,93	42,32	55,28	43,38
552920020119217	VASOGARD (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 7	11,53	9,05	13,10	10,28	13,89	10,90	13,98	10,97	14,06	11,03	14,41	11,31
541820090144907	CILOSTAZOL (EMS)	100 MG COM GT BL AL PLAS PVDC TRANS X 30	20,47	16,06	23,26	18,25	24,66	19,35	24,81	19,47	24,96	19,59	25,59	20,08
504111502114411	CLAUDIC (BIOLAB SANUS)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	25,97	20,38	29,51	23,16	31,29	24,55	31,48	24,70	31,67	24,85	32,46	25,47
508024802112111	CILOSTAZOL (EUROFARMA S)	50 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 30	20,91	16,41	23,76	18,64	25,19	19,77	25,35	19,89	25,50	20,01	26,14	20,51
508024804115116	CILOSTAZOL (EUROFARMA S)	50 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 60	25,23	19,80	28,67	22,50	30,40	23,86	30,58	24,00	30,77	24,15	31,54	24,75
541820090144507	CILOSTAZOL (EMS)	50 MG COM CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 15	4,76	3,74	5,41	4,25	5,73	4,50	5,77	4,53	5,80	4,55	5,95	4,67
541820090144607	CILOSTAZOL (EMS)	50 MG COM CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 30	9,54	7,49	10,84	8,51	11,49	9,02	11,56	9,07	11,63	9,13	11,93	9,36
541820090144707	CILOSTAZOL (EMS)	50 MG COM CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 60	14,32	11,24	16,27	12,77	17,25	13,54	17,36	13,62	17,46	13,70	17,90	14,05
541820090144407	CILOSTAZOL (EMS)	50 MG COM CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 8	2,54	1,99	2,89	2,27	3,06	2,40	3,08	2,42	3,10	2,43	3,18	2,50
523720060044307	CEBRALAT (LIBBS)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 120	58,68	46,05	66,68	52,32	70,70	55,48	71,13	55,82	71,56	56,15	73,35	57,56
552920020114617	CILOSTAZOL (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	11,67	9,16	13,26	10,40	14,06	11,03	14,15	11,10	14,23	11,17	14,59	11,45
543517120007817	VASATIV (MOMENTA .)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	16,52	12,96	18,77	14,73	19,90	15,61	20,02	15,71	20,15	15,81	20,65	16,20
523700902113311	CEBRALAT (LIBBS)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	18,33	14,38	20,83	16,35	22,08	17,33	22,22	17,44	22,35	17,54	22,91	17,98
552920020119017	VASOGARD (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	30,56	23,98	34,73	27,25	36,82	28,89	37,04	29,06	37,27	29,25	38,20	29,98
552920020114317	CILOSTAZOL (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60	14,04	11,02	15,95	12,51	16,92	13,28	17,02	13,36	17,12	13,43	17,55	13,77
543517120007917	VASATIV (MOMENTA .)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60	19,87	15,59	22,58	17,72	23,94	18,79	24,08	18,89	24,23	19,01	24,84	19,49
523700903111312	CEBRALAT (LIBBS)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60	22,03	17,29	25,03	19,64	26,54	20,83	26,70	20,95	26,87	21,09	27,54	21,61
552920020118717	VASOGARD (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60	51,45	40,37	58,47	45,88	61,99	48,64	62,36	48,93	62,74	49,23	64,31	50,46
552920020119117	VASOGARD (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 7	5,81	4,56	6,60	5,18	7,00	5,49	7,04	5,52	7,09	5,56	7,26	5,70
PRINCÍPIO ATIVO: CIMETIDINA														
511816010010104	HYCIMET (HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA)	150 MG SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML	82,54	64,77	93,80	73,61	99,45	78,04	100,05	78,51	100,66	78,99	103,18	80,97
520726402156116	CIMETIDINA (TEUTO BRASILEIRO)	150 MG/ML SOL INJ CT 120 AMP VD TRANS X 2 ML	183,11	143,69	208,08	163,28	220,61	173,11	221,95	174,16	223,30	175,22	228,89	179,61
520706102114111	CIMETIDINA (TEUTO BRASILEIRO)	200 MG COM CT BL AL PLAS LAR X 10	8,47	6,65	9,63	7,56	10,20	8,00	10,27	8,06	10,33	8,11	10,59	8,31
520706106111117	CIMETIDINA (TEUTO BRASILEIRO)	200 MG COM CT BL AL PLAS LAR X 20	15,74	12,35	17,89	14,04	18,96	14,88	19,08	14,97	19,20	15,07	19,68	15,44
519002301116111	CIMETIDINA (NEO QUÍMICA COMÉRCIO E)	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	6,14	4,82	6,98	5,48	7,40	5,81	7,44	5,84	7,49	5,88	7,68	6,03
504617030055317	ULCINAX (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	16,43	12,89	18,67	14,65	19,80	15,54	19,92	15,63	20,04	15,73	20,54	16,12
504617070064317	CIMETIDINA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	200 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10	7,11	5,58	8,08	6,34	8,57	6,73	8,62	6,76	8,67	6,80	8,89	6,98

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.
(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.
(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402406154416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).
(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).
(6) O preço da apresentação do medicamento RoPoliyv (GGREM 529220070026607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.
(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgensma e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070907 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF.
(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 508718801157410, 508718802153419, 508718803151411 e 508714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

0000427

PREÇO FÁBRICA - PF E PREÇO MÁXIMO DE VENDA AO GOVERNO - PMVG (1,2)

Publicação em 05/05/2021 09h00min, atualizada em 11/05/2021 16h00min

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: CILOSTAZOL														
523700905112316	CEBRALAT (LIBBS)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 15	18,09	14,20	20,56	16,13	21,80	17,11	21,93	17,21	22,06	17,31	22,61	17,74
552920020114417	CILOSTAZOL (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	23,02	18,06	26,16	20,53	27,73	21,76	27,90	21,89	28,07	22,03	28,78	22,58
543517120008017	VASATIV (MOMENTA .)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	32,62	25,60	37,07	29,09	39,30	30,84	39,54	31,03	39,78	31,22	40,78	32,00
523700901117313	CEBRALAT (LIBBS)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	36,17	28,38	41,10	32,25	43,58	34,20	43,84	34,40	44,11	34,61	45,21	35,48
552920020118817	VASOGARD (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	60,19	47,23	68,40	53,67	72,52	56,91	72,96	57,25	73,40	57,60	75,24	59,04
552920020116917	VASOGARD (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60	101,41	79,58	115,24	90,43	122,18	95,87	122,92	96,46	123,67	97,04	126,76	99,47
552920020114517	CILOSTAZOL (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60	28,15	22,09	31,99	25,10	33,92	26,62	34,12	26,77	34,33	26,94	35,19	27,61
543517120008117	VASATIV (MOMENTA .)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60	39,86	31,28	45,30	35,55	48,02	37,68	48,32	37,92	48,61	38,14	49,83	39,10
523700904116318	CEBRALAT (LIBBS)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60	44,22	34,70	50,25	39,43	53,28	41,81	53,60	42,06	53,93	42,32	55,28	43,38
552920020119217	VASOGARD (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 7	11,53	9,05	13,10	10,28	13,89	10,90	13,98	10,97	14,06	11,03	14,41	11,31
541820090144907	CILOSTAZOL (EMS)	100 MG COM GT BL AL PLAS PVDC TRANS X 30	20,47	16,06	23,26	18,25	24,66	19,35	24,81	19,47	24,96	19,59	25,59	20,08
504111502114411	CLAUDIC (BIOLAB SANUS)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	25,97	20,38	29,51	23,16	31,29	24,55	31,48	24,70	31,67	24,85	32,46	25,47
508024802112111	CILOSTAZOL (EUROFARMA S)	50 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 30	20,91	16,41	23,76	18,64	25,19	19,77	25,35	19,89	25,50	20,01	26,14	20,51
508024804115116	CILOSTAZOL (EUROFARMA S)	50 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 60	25,23	19,80	28,67	22,50	30,40	23,86	30,58	24,00	30,77	24,15	31,54	24,75
541820090144507	CILOSTAZOL (EMS)	50 MG COM CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 15	4,76	3,74	5,41	4,25	5,73	4,50	5,77	4,53	5,80	4,55	5,95	4,67
541820090144607	CILOSTAZOL (EMS)	50 MG COM CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 30	9,54	7,49	10,84	8,51	11,49	9,02	11,56	9,07	11,63	9,13	11,93	9,36
541820090144707	CILOSTAZOL (EMS)	50 MG COM CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 60	14,32	11,24	16,27	12,77	17,25	13,54	17,36	13,62	17,46	13,70	17,90	14,05
541820090144407	CILOSTAZOL (EMS)	50 MG COM CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 8	2,54	1,99	2,89	2,27	3,06	2,40	3,08	2,42	3,10	2,43	3,18	2,50
523720080044307	CEBRALAT (LIBBS)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 120	58,68	46,05	66,68	52,32	70,70	55,48	71,13	55,82	71,56	56,15	73,35	57,56
552920020114617	CILOSTAZOL (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	11,67	9,16	13,26	10,40	14,06	11,03	14,15	11,10	14,23	11,17	14,59	11,45
543517120007817	VASATIV (MOMENTA .)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	16,52	12,96	18,77	14,73	19,90	15,61	20,02	15,71	20,15	15,81	20,65	16,20
523700902113311	CEBRALAT (LIBBS)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	18,33	14,38	20,83	16,35	22,08	17,33	22,22	17,44	22,35	17,54	22,91	17,98
552920020119017	VASOGARD (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	30,56	23,98	34,73	27,25	36,82	28,89	37,04	29,06	37,27	29,25	38,20	29,98
552920020114317	CILOSTAZOL (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60	14,04	11,02	15,95	12,51	16,92	13,28	17,02	13,36	17,12	13,43	17,55	13,77
543517120007917	VASATIV (MOMENTA .)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60	19,87	15,59	22,58	17,72	23,94	18,79	24,08	18,89	24,23	19,01	24,84	19,49
523700903111312	CEBRALAT (LIBBS)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60	22,03	17,29	25,03	19,64	26,54	20,83	26,70	20,95	26,87	21,09	27,54	21,61
552920020116717	VASOGARD (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60	51,45	40,37	58,47	45,86	61,99	48,64	62,36	48,93	62,74	49,23	64,31	50,46
552920020119117	VASOGARD (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 7	5,81	4,56	6,60	5,18	7,00	5,49	7,04	5,52	7,09	5,56	7,26	5,70
PRINCÍPIO ATIVO: CIMETIDINA														
511816010010104	HYCIMET (HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA)	150 MG SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML	82,54	64,77	93,80	73,61	99,45	78,04	100,05	78,51	100,66	78,99	103,18	80,97
520726402156116	CIMETIDINA (TEUTO BRASILEIRO)	150 MG/ML SOL INJ CT 120 AMP VD TRANS X 2 ML	183,11	143,69	208,08	163,28	220,61	173,11	221,95	174,16	223,30	175,22	228,89	179,61
520706102114111	CIMETIDINA (TEUTO BRASILEIRO)	200 MG COM CT BL AL PLAS LAR X 10	8,47	6,65	9,63	7,56	10,20	8,00	10,27	8,06	10,33	8,11	10,59	8,31
520706106111117	CIMETIDINA (TEUTO BRASILEIRO)	200 MG COM CT BL AL PLAS LAR X 20	15,74	12,35	17,89	14,04	18,96	14,88	19,08	14,97	19,20	15,07	19,68	15,44
519002301116111	CIMETIDINA (NEO QUÍMICA COMÉRCIO E)	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	6,14	4,82	6,98	5,48	7,40	5,81	7,44	5,84	7,49	5,88	7,68	6,03
504617030055317	ULCINAX (BRAINFARMA QUÍMICA E S/A)	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	16,43	12,89	18,67	14,65	19,80	15,54	19,92	15,63	20,04	15,73	20,54	16,12
504617070064317	CIMETIDINA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	200 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10	7,11	5,58	8,08	6,34	8,57	6,73	8,62	6,76	8,67	6,80	8,89	6,98

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos incididos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.
(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.
(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5035914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).
(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).
(6) O preço da apresentação do medicamento RoPolivy (GGREM 529220070028607) aguarda análise de pedido xde reconsideração junto à CMED.
(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgensma e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF.
(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718601157410, 506718802153419, 506718603151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

0004113

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO PARA COMPRAS PÚBLICAS — CMED

PREÇO FÁBRICA - PF E PREÇO MÁXIMO DE VENDA AO GOVERNO - PMVG[1,2]

Publicação em 05/05/2021 09h00min, atualizada em 11/05/2021 16h00min

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: CIMETIDINA														
528528003110111	CIMETIDINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	200 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	15,67	12,30	17,81	13,98	18,88	14,82	18,99	14,90	19,11	15,00	19,59	15,37
528528006111117	CIMETIDINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	200 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 600	153,81	120,69	174,78	137,15	185,31	145,41	186,44	146,30	187,57	147,19	192,26	150,87
520706104117118	CIMETIDINA (TEUTO BRASILEIRO)	400 MG COM CT BL AL PLAS LAR X 16	23,16	18,17	26,32	20,65	27,90	21,89	28,07	22,03	28,24	22,16	28,95	22,72
519002303119118	CIMETIDINA (NEO QUÍMICA COMÉRCIO E)	400 MG COM CT BL AL PLAS INC X 16	15,83	12,42	17,99	14,12	19,07	14,96	19,19	15,06	19,30	15,14	19,79	15,53
504617030055207	ULCINAX (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	400 MG COM CT BL AL PLAS INC X 16	22,05	17,30	25,06	19,67	26,57	20,85	26,73	20,98	26,89	21,10	27,56	21,63
504617070064417	CIMETIDINA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	400 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 16	18,33	14,38	20,83	16,35	22,08	17,33	22,22	17,44	22,35	17,54	22,91	17,98
PRINCÍPIO ATIVO: CINARIZINA														
504614120027317	FLUXON (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	6,70	5,26	7,61	5,97	8,07	6,33	8,12	6,37	8,17	6,41	8,38	6,58
529918050057906	CINARIZINA (RANBAXY)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 1000	283,22	222,24	321,84	252,55	341,23	267,76	343,30	269,39	345,39	271,03	354,03	277,81
514504601115316	STUGERON (JANSSEN-CILAG)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	13,16	10,33	14,95	11,73	15,86	12,45	15,95	12,52	16,05	12,59	16,45	12,91
504620110079107	FLUXON (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	6,70	5,26	7,61	5,97	8,07	6,33	8,12	6,37	8,17	6,41	8,38	6,58
529912302119113	CINARIZINA (RANBAXY)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	8,48	6,65	9,64	7,57	10,22	8,02	10,28	8,07	10,34	8,11	10,60	8,32
525304402114112	CINARIZINA (NOVA QUIMICA)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	8,52	6,69	9,68	7,60	10,27	8,06	10,33	8,11	10,39	8,15	10,65	8,36
529918050057806	CINARIZINA (RANBAXY)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500	141,61	111,12	160,92	126,27	170,61	133,88	171,65	134,69	172,70	135,52	177,01	138,90
504614120027417	FLUXON (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	75 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	10,04	7,88	11,41	8,95	12,10	9,50	12,17	9,55	12,24	9,60	12,55	9,85
529918050057706	CINARIZINA (RANBAXY)	75 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 1000	396,40	311,06	450,45	353,47	477,59	374,76	480,48	377,03	483,41	379,33	495,50	388,82
514504602111314	STUGERON (JANSSEN-CILAG)	75 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	18,36	14,41	20,86	16,37	22,12	17,36	22,25	17,46	22,39	17,57	22,95	18,01
504620110079207	FLUXON (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	75 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	10,04	7,88	11,41	8,95	12,10	9,50	12,17	9,55	12,24	9,60	12,55	9,85
529912301112115	CINARIZINA (RANBAXY)	75 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	11,87	9,31	13,49	10,59	14,30	11,22	14,39	11,29	14,48	11,36	14,84	11,65
525304403110110	CINARIZINA (NOVA QUIMICA)	75 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	11,92	9,35	13,55	10,63	14,36	11,27	14,45	11,34	14,54	11,41	14,90	11,69
529918050056006	CINARIZINA (RANBAXY)	75 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500	198,20	155,53	225,23	176,74	238,80	187,39	240,24	188,52	241,71	189,67	247,75	194,41
PRINCÍPIO ATIVO: CINCHONA CALISAYA WEDD.														
532319120009107	INGLESA SOBRAL (THEODORO F SOBRAL & CIA)	0,05 ML/ML SOL OR FR PLAS AMB X 430 ML + CP 15 ML (**)	16,53	12,97	19,10	14,99	20,43	16,03	20,57	16,14	20,71	16,25	21,31	16,72
PRINCÍPIO ATIVO: CIPIONATO DE TESTOSTERONA														
531624901159411	DEPOSTERON (EMS SIGMA PHARMA)	100 MG/ML SOL INJ CX 3 AMP VD AMB X 2 ML	31,47	24,69	36,37	28,54	38,89	30,52	39,16	30,73	39,44	30,95	40,58	31,84
PRINCÍPIO ATIVO: CIPROFIBRATO														
504617090065117	CIPROFIBRATO (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 ** CAP **	61,22	48,04										
504620120079507	LIPNEO (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 ** CAP **	61,22	48,04										
540916120025317	CIBRATO (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 ** CAP **	66,95	52,54										
506420010037807	CIPROFIBRATO (CIMED DE MEDICAMENTOS)	100 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30 ** CAP **	17,88	14,03										
517617120024706	CIPROFIBRATO (GLOBO)	100 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30 ** CAP **	38,57	30,27										
533517080030006	CIPROFIBRATO (VITAMEDIC INDUSTRIA)	100 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30 ** CAP **	38,63	30,31										
532908201117415	CIPROLIP (UCI - FARMA)	100 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30 ** CAP **	46,76	36,69										
520720060110707	CIPROFIBRATO (TEUTO BRASILEIRO)	100 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 30 ** CAP **	55,94	43,90										
500513060050504	CIPIDE (ACHÉ S PARMACÊUTICOS S.A)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10	20,41	16,02										
576720080064517	CIPROFIBRATO (SANOFI MEDLEY ...)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 ** CAP **	36,49	28,63										

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.
(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.
(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).
(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).
(6) O preço da apresentação do medicamento RoPolivy (GGREM 529220070026807) aguarda análise de pedido xde reconsideração junto à CMED.
(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgensma e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF.
(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120354403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

0004144

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: CIPROFIBRATO														
502816101114113	CIPROFIBRATO (SANOFI-AVENTIS)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 ** CAP **	36,49	28,63										
508017100119706	CIPROFIBRATO (EUROFARMA S)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 ** CAP **	58,30	45,75										
525417070048204	CIPROFIBRATO (MERCK)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 ** CAP **	58,30	45,75										
504119020066806	CIPROFIBRATO (BIOLAB SANUS)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 ** CAP **	58,30	45,75										
521113080056406	CIPROFIBRATO (BIOSINTÉTICA)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 ** CAP **	61,20	48,02										
552919120096217	CIPROFIBRATO (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 ** CAP **	61,20	48,02										
504616030036917	LIPNEO (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 ** CAP **	61,22	48,04										
504103501112414	LIPLESS (BIOLAB SANUS)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 ** CAP **	63,30	49,67										
576720080083317	OROXADIN (SANOFI MEDLEY .)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 ** CAP **	89,70	70,39										
500513060050604	CIPIDE (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	61,27	48,08										
504118010059403	LIPLESS (BIOLAB SANUS)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500 ** CAP **	1054,86	827,75										
504112070050503	LIPLESS (BIOLAB SANUS)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60	126,59	99,34	143,85	112,88	152,52	119,68	153,44	120,40	154,38	121,14	158,24	124,17
576720120092007	CIPROFIBRATO (SANOFI MEDLEY .)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60 ** CAP **	69,33	54,40										
504121020070706	CIPROFIBRATO (BIOLAB SANUS)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60 ** CAP **	71,16	55,84										
504114010051303	LIPLESS (BIOLAB SANUS)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 90	189,84	148,97	215,73	169,28	228,72	179,48	230,11	180,57	231,51	181,67	237,30	186,21
510416100133106	CIPROFIBRATO (GEOLAB)	100MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 ** CAP **	58,30	45,75										
510416100133506	CIPROFIBRATO (GEOLAB)	100MG COM CX AL PLAS TRANS X 500 ** CAP **	971,74	762,52										
PRINCÍPIO ATIVO: CIPROFLOXACINO														
538915100024917	CIPRO (BAYER)	0,2% SOL INJ ENV AL BOLS PO X 100 ML (REST HOSP)	125,49	98,47	142,60	111,90	151,19	118,64	152,11	119,36	153,04	120,09	156,86	123,09
538915100025017	CIPRO (BAYER)	0,2% SOL INJ ENV AL BOLS PO X 200 ML (REST HOSP)	215,93	169,44	245,38	192,55	260,16	204,15	261,73	205,38	263,33	206,64	269,91	211,80
511219020036917	CIPROFLOXACINO (HALEX ISTAR SA)	2 MG/ML SOL INFUS IV CX 32 ENV AL BOLS PLAS PEBD TRANS SIST FECH X 200 ML	4156,56	3261,65	4723,37	3706,43	5007,90	3929,70	5038,25	3953,51	5068,97	3977,62	5195,70	4077,07
511219020036717	CIPROFLOXACINO (HALEX ISTAR SA)	2 MG/ML SOL INFUS IV CX 60 ENV AL BOLS PLAS PEBD TRANS SIST FECH X 100 ML	4573,62	3588,92	5197,30	4078,32	5510,38	4323,99	5543,78	4350,20	5577,58	4376,73	5717,03	4486,15
511219020036617	CIPROFLOXACINO (HALEX ISTAR SA)	2 MG/ML SOL INFUS IV ENV AL BOLS PLAS PEBD TRANS SIST FECH X 100 ML	77,07	60,48	87,58	68,72	92,86	72,87	93,42	73,31	93,99	73,75	96,34	75,60
511219020036817	CIPROFLOXACINO (HALEX ISTAR SA)	2 MG/ML SOL INFUS IV ENV AL BOLS PLAS PEBD TRANS SIST FECH X 200 ML	136,38	107,02	154,98	121,61	164,31	128,93	165,31	129,72	166,32	130,51	170,48	133,78
511817050010504	HYPOFLOX (HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA)	2 MG/ML SOL INJ CT BOLS PLAS TRANS X 100 ML	72,39	56,80	82,26	64,55	87,22	68,44	87,75	68,86	88,28	69,27	90,49	71,01
511820120011707	HYPOFLOX (HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA)	2 MG/ML SOL INJ CT ENV AL/PLAS BOLS PLAS TRANS X 100 ML	72,39	56,80	82,26	64,55	87,22	68,44	87,75	68,86	88,28	69,27	90,49	71,01
511217090034306	CIPROFLOXACINO (HALEX ISTAR SA)	2 MG/ML SOL INJ IV CX 70 ENV PLAS BOLS PVC TRANS SIST FECH X 100 ML	5187,55	4070,67	5894,95	4625,77	6250,06	4904,42	6287,94	4934,15	6326,28	4964,23	6484,44	5088,34
511220020040507	CIPROFLOXACINO (HALEX ISTAR SA)	2 MG/ML SOL INJ IV CX 36 ENV PLAS BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 200ML	3620,04	2840,65	4113,68	3228,00	4361,49	3422,46	4387,93	3443,21	4414,68	3464,20	4525,05	3550,81
511220010039907	HIFLOXAN (HALEX ISTAR SA)	2 MG/ML SOL INJ IV CX 36 ENV PLAS BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 200ML	4157,32	3262,25	4724,23	3707,10	5008,82	3930,42	5039,17	3954,24	5069,90	3978,35	5196,65	4077,81
511217090034203	HIFLOXAN (HALEX ISTAR SA)	2 MG/ML SOL INJ IV CX 45 ENV PLAS BOLS PVC TRANS SIST FECH X 200 ML	6669,71	5233,72	7579,22	5947,41	8035,79	6305,68	8084,50	6343,91	8133,79	6382,58	8337,14	6542,15
511217090034406	CIPROFLOXACINO (HALEX ISTAR SA)	2 MG/ML SOL INJ IV CX 45 ENV PLAS BOLS PVC TRANS SIST FECH X 200 ML	6136,78	4815,53	6973,62	5472,20	7393,71	5801,84	7438,52	5837,01	7483,88	5872,60	7670,98	6019,42
511220010039807	HIFLOXAN (HALEX ISTAR SA)	2 MG/ML SOL INJ IV CX 60 ENV PLAS BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 100ML	3573,25	2803,93	4060,51	3186,28	4305,12	3378,23	4331,21	3398,70	4357,62	3419,42	4466,56	3504,91

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.
(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.
(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120066307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).
(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020837-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).
(6) O preço da apresentação do medicamento RoPolivy (GGREM 529220070026607) aguarda análise de pedido xde reconsideração junto à CMED.
(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgensma e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF.
(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

0000415

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: CISPLATINA														
522238503154413	PLATISTINE CS (S PFIZER)	1 MG/ML SOL INJ CT 1 FA PLAS TRANS X 50 ML (REST HOSP)	111,59	87,56	126,81	99,51	134,45	105,50	135,26	106,14	136,09	106,79	139,49	109,46
523707103151317	FAULDCISPLA (LIBBS)	1 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 10 ML	62,01	48,66	70,47	55,30	74,71	58,62	75,16	58,98	75,62	59,34	77,51	60,82
504401503156411	C-PLATIN (BLAU)	1 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 100 ML	251,78	197,57	286,11	224,51	303,35	238,04	305,19	239,48	307,05	240,94	314,73	246,97
523707101156310	FAULDCISPLA (LIBBS)	1 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 100 ML	561,78	440,83	638,39	500,95	676,84	531,12	680,95	534,34	685,10	537,60	702,23	551,04
504401504152411	C-PLATIN (BLAU)	1 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 50 ML	125,90	98,79	143,07	112,27	151,69	119,03	152,61	119,75	153,54	120,48	157,38	123,50
523707102155319	FAULDCISPLA (LIBBS)	1 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 50 ML	290,17	227,70	329,74	258,75	349,60	274,33	351,72	275,99	353,87	277,68	362,71	284,62
541518110013304	MYLLCIS (MYLAN LABORATORIOS)	1 MG/ML SOL INJ IV CT 10 FA VD AMB X 100 ML	2517,79	1975,71	2861,13	2245,13	3033,48	2380,37	3051,87	2394,80	3070,48	2409,41	3147,24	2469,64
541518110013004	MYLLCIS (MYLAN LABORATORIOS)	1 MG/ML SOL INJ IV CT 10 FA VD AMB X 50 ML	1258,89	987,85	1430,56	1122,56	1516,73	1190,18	1525,93	1197,40	1535,23	1204,69	1573,61	1234,81
541518110013204	MYLLCIS (MYLAN LABORATORIOS)	1 MG/ML SOL INJ IV CT 5 FA VD AMB X 100 ML	1258,89	987,85	1430,56	1122,56	1516,73	1190,18	1525,93	1197,40	1535,23	1204,69	1573,61	1234,81
541518110012904	MYLLCIS (MYLAN LABORATORIOS)	1 MG/ML SOL INJ IV CT 5 FA VD AMB X 50 ML	629,45	493,93	715,28	561,28	758,37	595,09	762,97	598,70	767,62	602,35	786,81	617,41
538000303150111	CISPLATINA (ACCORD)	1 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD AMB X 10 ML	39,34	30,87	44,70	35,08	47,40	37,20	47,68	37,41	47,98	37,65	49,18	38,59
541518110013104	MYLLCIS (MYLAN LABORATORIOS)	1 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD AMB X 100 ML	251,78	197,57	286,11	224,51	303,35	238,04	305,19	239,48	307,05	240,94	314,73	246,97
541518110012804	MYLLCIS (MYLAN LABORATORIOS)	1 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD AMB X 50 ML	125,89	98,79	143,06	112,26	151,67	119,01	152,59	119,74	153,52	120,47	157,36	123,48
538000301156113	CISPLATINA (ACCORD)	1 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD AMB X 50 ML	188,63	148,02	214,35	168,20	227,27	178,34	228,64	179,41	230,04	180,51	235,79	185,02
519520050030207	CITOPLAX (QUÍMICO FARMACÊUTICO BERGAMO)	1MG/ML SOL INJ IV CT FA VD AMB X 50 ML	125,90	98,79	143,07	112,27	151,69	119,03	152,61	119,75	153,54	120,48	157,38	123,50
PRINCÍPIO ATIVO: CITALOPRAM														
523704005116415	PROCIMAX (LIBBS)	20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7	21,97	17,24	24,97	19,59	26,47	20,77	26,63	20,90	26,79	21,02	27,46	21,55
532701502116410	ALCYTAM (TORRENT DO BRASIL)	20 MG COM CT BL AL PVC X 28	89,77	70,44	102,01	80,05	108,16	84,87	108,81	85,38	109,48	85,91	112,21	88,05
524200102116311	CIPRAMIL (LUNDBECK BRASIL)	20 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 28	184,85	145,05	210,06	164,83	222,71	174,76	224,06	175,82	225,43	176,90	231,06	181,31
511510202117119	CITALOPRAM (SANDOZ DO BRASIL)	20 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	85,98	67,47	97,70	76,66	103,59	81,29	104,22	81,78	104,85	82,28	107,48	84,34
523704002117410	PROCIMAX (LIBBS)	20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28 CALEND	47,15	37,00	53,58	42,04	56,81	44,58	57,15	44,85	57,50	45,12	58,94	46,25
525402101119115	CITALOPRAM (MERCK)	20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	93,20	73,13	105,91	83,11	112,29	88,11	112,97	88,65	113,66	89,19	116,50	91,42
506902001117119	BROMIDRATO DE CITALOPRAM (BIOLAB FARMA GENERICOS)	20 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 14	58,60	46,14	66,82	52,43	70,84	55,59	71,27	55,92	71,71	56,27	73,50	57,68
508902002113117	BROMIDRATO DE CITALOPRAM (BIOLAB FARMA GENERICOS)	20 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 28	42,03	32,98	47,76	37,48	50,64	39,74	50,95	39,98	51,26	40,22	52,54	41,23
508703601114418	DENYL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	20 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 14	21,76	17,08	24,73	19,41	26,22	20,58	26,38	20,70	26,54	20,83	27,20	21,34
552919120089517	MAXAPRAN (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	20 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 14	49,54	38,87	56,30	44,18	59,69	46,84	60,05	47,12	60,41	47,40	61,93	48,60
552919120092917	CITALOPRAM (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	20 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 14	40,27	31,60	45,76	35,91	48,52	38,07	48,81	38,30	49,11	38,54	50,34	39,50
552919120089617	MAXAPRAN (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	20 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 28	106,62	83,82	121,39	95,26	128,70	100,99	129,48	101,60	130,27	102,22	133,53	104,78
508703602110416	DENYL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	20 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 28	46,13	36,20	52,42	41,13	55,58	43,61	55,92	43,88	56,26	44,15	57,66	45,25
552919120093017	CITALOPRAM (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	20 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 28	81,07	63,62	92,13	72,30	97,67	76,64	98,27	77,11	98,87	77,58	101,34	79,52
525098602111116	CITALOPRAM (PORT. 344/98, L-C1) (SANOFI MEDLEY .)	20 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	30,68	24,07	34,86	27,35	36,96	29,00	37,19	29,18	37,41	29,35	38,35	30,09
536201501115116	CITALOPRAM (ZYDUS NIKKHO)	20 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	46,46	36,46	52,80	41,43	55,98	43,93	56,32	44,20	56,66	44,46	58,08	45,58
529918080056506	CITALOPRAM (RANBAXY)	20 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 500	1295,46	1016,55	1472,11	1155,16	1560,79	1224,75	1570,25	1232,17	1579,83	1239,69	1619,33	1270,69
552919120089717	MAXAPRAN (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	20 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 60	186,30	146,19	211,70	166,12	224,46	176,13	225,82	177,20	227,20	178,28	232,88	182,74
552919120089417	MAXAPRAN (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	20 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 7	22,96	18,02	26,09	20,47	27,86	21,70	27,83	21,84	28,00	21,97	28,70	22,52

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.
(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1316/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.
(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120066307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).
(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).
(6) O preço da apresentação do medicamento RoPolivy (GGREM 525220070026607) aguarda análise de pedido xde reconsideração junto à CMED.
(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgensma e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF.
(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718603151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

0004176

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

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO PARA COMPRAS PÚBLICAS — CMED

PREÇO FÁBRICA - PF E PREÇO MÁ[illegible]O DE VENDA AO GOVERNO - PMVG (1,2)

Publicada em 05/05/2021 09h00min, atualizada em 11/05/2021 16h00min

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: CLIOQUINOL;SULFATO DE GENTAMICINA;TOLNAFTATO;VALERATO DE BETAMETASONA														
541718080020406	VALERATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE GENTAMICINA + TOLNAFTATO + CLIOQUINOL (CELLERA)	0,5 MG/G + 1,0 MG/G + 10,0 MG/G + 10,0 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G	26,20	20,56	30,28	23,76	32,38	25,41	32,60	25,58	32,83	25,76	33,78	26,51
541718050018117	CREMEDERME (CELLERA)	0,5 MG/G + 1,0 MG/G + 10,0 MG/G + 10,0 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G	26,22	20,57	30,30	23,78	32,40	25,42	32,63	25,61	32,86	25,79	33,81	26,53
510417040150103	CLIOQDERM (GEOLAB)	0,5 MG/G + 1,0 MG/G + 10,0 MG/G + 10,0 MG/G POM DERM CT BG AL X 10 G	8,13	6,38	9,39	7,37	10,05	7,89	10,12	7,94	10,19	8,00	10,48	8,22
510417020147406	VALERATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE GENTAMICINA + TOLNAFTATO + CLIOQUINOL (GEOLAB)	0,5 MG/G + 1,0 MG/G + 10,0 MG/G + 10,0 MG/G POM DERM CT BG AL X 10 G	8,39	6,58	9,70	7,61	10,37	8,14	10,44	8,19	10,51	8,25	10,82	8,49
510417040150003	CLIOQDERM (GEOLAB)	0,5 MG/G + 1,0 MG/G + 10,0 MG/G + 10,0 MG/G POM DERM CT BG AL X 20 G	16,26	12,76	18,79	14,74	20,09	15,76	20,23	15,87	20,38	15,99	20,97	16,46
510417020147506	VALERATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE GENTAMICINA + TOLNAFTATO + CLIOQUINOL (GEOLAB)	0,5 MG/G + 1,0 MG/G + 10,0 MG/G + 10,0 MG/G POM DERM CT BG AL X 20 G	16,80	13,18	19,41	15,23	20,76	16,29	20,91	16,41	21,05	16,52	21,66	17,00
512015110005617	CREMEDERME (VALEANT DO BRASIL)	0,5 MG/G + 1,0 MG/G + 10,0 MG/G + 10,0 MG/G POM DERM CT BG AL X 20 G	22,47	17,63	25,97	20,38	27,77	21,79	27,96	21,94	28,16	22,10	28,97	22,73
541718050018217	CREMEDERME (CELLERA)	0,5 MG/G + 1,0 MG/G + 10,0 MG/G + 10,0 MG/G POM DERM CT BG AL X 20 G	26,22	20,57	30,30	23,78	32,40	25,42	32,63	25,61	32,86	25,79	33,81	26,53
541718080020506	VALERATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE GENTAMICINA + TOLNAFTATO + CLIOQUINOL (CELLERA)	0,5 MG/G + 1,0 MG/G + 10,0 MG/G + 10,0 MG/G POM DERM CT BG AL X 20 G	26,74	20,98	30,90	24,25	33,04	25,93	33,27	26,11	33,51	26,30	34,48	27,06
504616100045217	QUADRILON (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	0,50 MG/G + 1 MG/G + 10 MG/G + 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 15 G	14,03	11,01	16,21	12,72	17,34	13,61	17,46	13,70	17,58	13,79	18,09	14,20
504618010068203	QUADRILON (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	0,50 MG/G + 1 MG/G + 10 MG/G + 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G	18,68	14,66	21,59	16,94	23,08	18,11	23,24	18,24	23,41	18,37	24,09	18,90
540917070031617	QUADRIDERM (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	0,50 MG/G + 1 MG/G + 10 MG/G + 10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 20 G	29,32	23,01	33,88	26,59	36,23	28,43	36,48	28,62	36,74	28,83	37,80	29,66
540917070031717	QUADRIDERM (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	0,50 MG/G + 1 MG/G + 10 MG/G + 10 MG/G POM DERM CT BG AL X 10 G	14,69	11,53	16,98	13,33	18,15	14,24	18,28	14,34	18,41	14,45	18,94	14,86
504616100045117	QUADRILON (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	0,50 MG/G + 1 MG/G + 10 MG/G + 10 MG/G POM DERM CT BG AL X 15 G	14,03	11,01	16,21	12,72	17,34	13,61	17,46	13,70	17,58	13,79	18,09	14,20
504618010068303	QUADRILON (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	0,50 MG/G + 1 MG/G + 10 MG/G + 10 MG/G POM DERM CT BG AL X 20 G	18,68	14,66	21,59	16,94	23,08	18,11	23,24	18,24	23,41	18,37	24,09	18,90
540917070031817	QUADRIDERM (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	0,50 MG/G + 1 MG/G + 10 MG/G + 10 MG/G POM DERM CT BG AL X 20 G	29,41	23,08	33,99	26,67	36,34	28,52	36,60	28,72	36,85	28,92	37,92	29,76
PRINCÍPIO ATIVO: CLOBAZAM														
576720030060817	URBANIL (SANOFI MEDLEY .)	10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20 ** CAP **	9,47	7,43										
576720050066917	FRISIUM (SANOFI MEDLEY .)	10 MG COM CT BL AL PVC TRANS X 20 ** CAP **	11,37	8,92										
576720070080817	URBANIL (SANOFI MEDLEY .)	20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20 ** CAP **	16,86	13,23										
576720050067017	FRISIUM (SANOFI MEDLEY .)	20 MG COM CT BL AL PVC TRANS X 20 ** CAP **	21,29	16,71										
576720070080717	URBANIL (SANOFI MEDLEY .)	20 MG COM CT FR VD TRANS X 20 ** CAP **	16,40	12,87										
PRINCÍPIO ATIVO: CLODRONATO DISSÓDICO														
538900801114317	BONEFÓS (BAYER)	400 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS POLIET OPC X 30	366,54	287,62	416,52	326,84	441,61	346,53	444,29	348,63	447,00	350,76	458,18	359,53
538900802153316	BONEFÓS (BAYER)	60 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 5 ML	472,15	370,50	536,53	421,01	568,86	446,39	572,30	449,08	575,79	451,82	590,19	463,12
PRINCÍPIO ATIVO: CLONAZEPAM														
529204807115314	RIVOTRIL (ROCHE QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS)	0,25 MG COM SUB CT BL AL PLAST TRANS X 30	4,75	3,73	5,40	4,24	5,72	4,49	5,76	4,52	5,79	4,54	5,94	4,66
533012101115417	UNI-CLONAZEPAX (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	0,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	5,94	4,66	6,75	5,30	7,16	5,62	7,20	5,65	7,24	5,68	7,43	5,83
506702602117412	CLOPAM (CRISTÁLIA QUÍMICO)	0,5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	6,22	4,88	7,07	5,55	7,49	5,88	7,54	5,92	7,59	5,96	7,78	6,11
525014110105206	CLONAZEPAM (SANOFI MEDLEY .)	0,5 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30	5,58	4,38	6,34	4,97	6,72	5,27	6,76	5,30	6,80	5,33	6,98	5,48

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos incondicionais à lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.
(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.
(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).
(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).
(6) Preço da apresentação do medicamento ReDuviv (GGREM 529220070026607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.
(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgensma e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
(8) Os preços das apresentações do Código GGREM 511519060070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF.
(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

0004147

PREÇO FÁBRICA - PF E PREÇO MÁXIMO DE VENDA AO GOVERNO - PMVG (1,2)

Publi... em 05/05/2021 09h00min, atualizada em 11/05/2021 16h00min

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: CLONAZEPAM														
526120703111117	CLONAZEPAM (GERMED)	2 MG COM CT BL AL PLAS PVDC OPC X 30	10,69	8,39	12,15	9,53	12,88	10,11	12,96	10,17	13,04	10,23	13,36	10,48
510016070044906	CLONAZEPAM (FURP)	2 MG COM CT BL AL PLAS PVDC OPC X 450	159,29	124,99	181,01	142,04	191,92	150,60	193,08	151,51	194,26	152,44	199,11	156,24
526118080099806	CLONAZEPAM (GERMED)	2 MG COM CT BL AL PLAS PVDC OPC X 60	21,32	16,73	24,23	19,01	25,69	20,16	25,84	20,28	26,00	20,40	26,65	20,91
510014120019706	CLONAZEPAM (FURP)	2 MG COM CT BL AL PLAS PVDC OPC X 60	21,37	16,77										
5418170900221 08	CLONAZEPAM (EMS)	2 MG COM CT BL AL PLAS PVDC OPC X 60	21,40	16,79	24,32	19,08	25,78	20,23	25,94	20,36	26,10	20,48	26,75	20,99
528518110141806	CLONAZEPAM (PRATI DONADUZZI & CIA)	2 MG COM CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 15	5,31	4,17	6,03	4,73	6,40	5,02	6,44	5,05	6,48	5,09	6,64	5,21
528518110142006	CLONAZEPAM (PRATI DONADUZZI & CIA)	2 MG COM CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 20	7,08	5,56	8,05	6,32	8,53	6,69	8,58	6,73	8,63	6,77	8,85	6,94
528518110142106	CLONAZEPAM (PRATI DONADUZZI & CIA)	2 MG COM CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 30	10,72	8,41	12,18	9,56	12,92	10,14	12,99	10,19	13,07	10,26	13,40	10,51
528520060173607	CLONETRIL (PRATI DONADUZZI & CIA)	2 MG COM CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 30	10,72	8,41	12,18	9,56	12,92	10,14	12,99	10,19	13,07	10,26	13,40	10,51
528518110142306	CLONAZEPAM (PRATI DONADUZZI & CIA)	2 MG COM CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 300	106,54	83,60	121,07	95,00	128,36	100,72	129,14	101,34	129,93	101,96	133,18	104,51
528518110142406	CLONAZEPAM (PRATI DONADUZZI & CIA)	2 MG COM CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 500	177,59	139,35	201,81	158,36	213,96	167,89	215,26	168,91	216,57	169,94	221,99	174,20
528518110142206	CLONAZEPAM (PRATI DONADUZZI & CIA)	2 MG COM CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 60	21,30	16,71	24,20	18,99	25,66	20,13	25,82	20,26	25,98	20,39	26,63	20,90
528518110142506	CLONAZEPAM (PRATI DONADUZZI & CIA)	2 MG COM CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 600	213,11	167,23	242,17	190,03	256,76	201,48	258,32	202,70	259,89	203,94	266,39	209,04
528518110142606	CLONAZEPAM (PRATI DONADUZZI & CIA)	2 MG COM CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 800	284,14	222,96	322,89	253,37	342,34	268,63	344,41	270,26	346,51	271,91	355,18	278,71
510417040153106	CLONAZEPAM (GEOLAB)	2 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10	3,40	2,67	3,86	3,03	4,10	3,22	4,12	3,23	4,15	3,26	4,25	3,33
529920020063707	CLONAZEPAM (RANBAXY)	2 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 1000	354,08	277,85	402,36	315,73	426,60	334,75	429,19	336,79	431,80	338,83	442,60	347,31
506720070084407	CLOPAM (CRISTÁLIA QUÍMICO)	2 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	10,77	8,45	12,24	9,61	12,98	10,19	13,05	10,24	13,13	10,30	13,46	10,56
529204804116311	RIVOTRIL (ROCHE QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS)	2 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	10,93	8,58	12,42	9,75	13,17	10,33	13,25	10,40	13,33	10,46	13,66	10,72
510417040153206	CLONAZEPAM (GEOLAB)	2 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	6,79	5,33	7,72	6,06	8,18	6,42	8,23	6,46	8,28	6,50	8,49	6,66
510417040153306	CLONAZEPAM (GEOLAB)	2 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	10,25	8,04	11,65	9,14	12,35	9,69	12,42	9,75	12,50	9,81	12,81	10,05
527918010031706	CLONAZEPAM (PHARLAB)	2 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	10,67	8,37	12,13	9,52	12,86	10,09	12,93	10,15	13,01	10,21	13,34	10,47
529204805112318	RIVOTRIL (ROCHE QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS)	2 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	16,50	12,95	18,75	14,71	19,88	15,60	20,00	15,69	20,12	15,79	20,63	16,19
529914104111112	CLONAZEPAM (RANBAXY)	2 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	10,62	8,33	12,07	9,47	12,80	10,05	12,87	10,10	12,95	10,16	13,28	10,42
529917030053606	CLONAZEPAM (RANBAXY)	2 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500	176,62	138,75	200,93	157,67	213,04	167,17	214,33	168,19	215,63	169,20	221,03	173,44
510417040153406	CLONAZEPAM (GEOLAB)	2 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60	20,41	16,02	23,19	18,20	24,59	19,30	24,74	19,41	24,89	19,53	25,51	20,02
527920010036207	CLONAZEPAM (PHARLAB)	2 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60	21,33	16,74	24,24	19,02	25,70	20,17	25,85	20,28	26,01	20,41	26,66	20,92
508024001111115	CLONAZEPAM (EUROFARMA S)	2 MG COM CT BL AL PLAST TRANS X 30	10,73	8,42	12,19	9,56	12,93	10,15	13,01	10,21	13,09	10,27	13,41	10,52
510420060182407	ZILEPAM (GECLAB)	2 MG COM CX BL AL PLAS OPC X 480	227,24	178,32	258,23	202,63	273,78	214,83	275,44	216,14	277,12	217,46	284,05	222,89
506720070084507	CLOPAM (CRISTÁLIA QUÍMICO)	2 MG COM CX BL AL PLAS TRANS X 200	107,62	84,61	122,52	96,14	129,90	101,93	130,69	102,55	131,49	103,18	134,78	105,76
510415100115304	ZILEPAM (GECLAB)	2 MG COM CX BL AL PLAS TRANS X 480	239,08	187,61	271,68	213,19	288,05	226,03	289,79	227,40	291,56	228,79	298,85	234,51
510417040153506	**CLONAZEPAM (GEOLAB)**	**2 MG COM CX BL AL PLAS TRANS X 480 (EMB HOSP)**	**163,30**	**128,14**	**185,57**	**145,62**	**196,75**	**154,39**	**197,94**	**155,32**	**199,15**	**156,27**	**204,13**	**160,18**
506702605116417	CLOPAM (CRISTÁLIA QUÍMICO)	2 MG COM CX BL AL PLAST INC X 200 (EMB HOSP)	107,62	84,61	122,52	96,14	129,90	101,93	130,69	102,55	131,49	103,18	134,78	105,76
532415050012106	CLONAZEPAM (SUN DO BRASIL)	2,0 MG COM CT BL AL PVC X 30	10,68	8,38	12,14	9,53	12,87	10,10	12,95	10,16	13,02	10,22	13,35	10,48
532415050012506	CLONAZEPAM (SUN DO BRASIL)	2,0 MG COM CT BL AL PVC X 500 (EMB HOSP)	178,17	139,81	202,47	158,88	214,66	168,44	215,96	169,46	217,28	170,50	222,71	174,76
525065701132115	CLONAZEPAM (SANOFI MEDLEY)	2,5 MG/ML SOL OR CT FR GOT VD AMB X 20 ML	8,11	6,36	9,22	7,24	9,77	7,67	9,83	7,71	9,89	7,76	10,14	7,96
520732701135115	CLONAZEPAM (TEUTO BRASILEIRO)	2,5 MG/ML SOL OR CT FR GOT VD AMB X 20 ML	8,45	6,63	9,60	7,53	10,18	7,99	10,24	8,03	10,30	8,08	10,56	8,29

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos insentos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.
(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MS, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.
(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402405154416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).
(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524816090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).
(6) O preço da apresentação do medicamento RoPoli-v (GGREM 529220070026607) aguarda análise de pedido xde reconsideração junto à CMED.
(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgensma e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070607 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF.
(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801167410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

0004418

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO PARA COMPRAS PÚBLICAS — CMED

PREÇO FÁBRICA - PF E PREÇO MÁXIMO DE VENDA AO GOVERNO - PMVG (1,2)

Publicada em 05/05/2021 09h00min, atualizada em 11/05/2021 16h00min

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: CLORETO DE SÓDIO														
508300713156418	CLORETO DE SODIO (FARMACE QUÍMICO-CEARENSE)	9 MG/ML SOL INJ IV CX 50 FR PLAS TRANS PE SIST FECH X 250 ML	235,97	185,17	268,15	210,42	284,30	223,09	286,02	224,44	287,77	225,81	294,96	231,45
512601201154412	CLORETO DE SÓDIO 0,9% BASA (INDUSTRIA BASA)	9 MG/ML SOL INJ IV CX 50 FR PLAS TRANS SIST FECH X 125 ML	238,07	186,81	270,53	212,28	286,83	225,08	288,57	226,44	290,33	227,82	297,59	233,52
511201015150411	CLORETO DE SÓDIO (HALEX ISTAR SA)	9 MG/ML SOL INJ IV CX 60 BOLS PP TRANS SIST FECH X 100 ML + ACESSÓRIO	328,40	257,70	373,18	292,83	395,66	310,47	398,06	312,36	400,49	314,26	410,50	322,12
511201014154411	CLORETO DE SÓDIO (HALEX ISTAR SA)	9 MG/ML SOL INJ IV CX 60 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 100 ML + ACESSÓRIO	287,84	225,87	327,09	256,67	346,80	272,14	348,90	273,78	351,02	275,44	359,80	282,34
508300714154416	CLORETO DE SODIO (FARMACE QUÍMICO-CEARENSE)	9 MG/ML SOL INJ IV CX 60 FR PLAS TRANS PE SIST FECH X 100 ML	328,49	257,77	373,28	292,91	395,77	310,56	398,17	312,44	400,60	314,35	410,61	322,21
507902102159416	SOLUCAO FISIOLOGICA DE CLORETO DE SODIO EQUIPLEX (EQUIPLEX)	9 MG/ML SOL INJ IV CX 70 FR PLAS TRANS PE SIST FECH X 100 ML	369,02	289,57	419,34	329,06	444,60	348,88	447,30	351,00	450,02	353,13	461,28	361,97
511201105151415	CLORETO DE SÓDIO (HALEX ISTAR SA)	9 MG/ML SOL INJ IV CX 72 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 50 ML	363,88	285,54	413,50	324,47	438,41	344,02	441,07	346,11	443,76	348,22	454,85	356,92
511216110032003	CLORETO DE SÓDIO (HALEX ISTAR SA)	9 MG/ML SOL INJ IV CX 80 BOLS PP TRANS SIST FECH X 100 ML + ACESSÓRIO	434,41	340,88	493,65	387,37	523,39	410,71	526,56	413,19	529,77	415,71	543,01	426,10
514312010011203	ISOFARMA-SOLUÇÃO DE CLORETO DE SODIO (ISOFARMA INDUSTRIAL)	9 MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PLAS INC SIST FECH X 500 ML	4,00	3,14	4,55	3,57	4,82	3,78	4,85	3,81	4,88	3,83	5,00	3,92
509505509151418	CLORETO DE SÓDIO (FRESENIUS KABI BRASIL)	9 MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML	5,42	4,25	6,16	4,83	6,53	5,12	6,57	5,16	6,61	5,19	6,78	5,32
508030404158416	CLORETO DE SÓDIO 0,9% (EUROFARMA S)	9 MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PP TRANS SIST FECH X 100 ML	5,45	4,28	6,19	4,86	6,57	5,16	6,61	5,19	6,65	5,22	6,81	5,34
508030405154414	CLORETO DE SÓDIO 0,9% (EUROFARMA S)	9 MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PP TRANS SIST FECH X 1000 ML	7,70	6,04	8,75	6,87	9,28	7,28	9,33	7,32	9,39	7,37	9,63	7,56
508030406150412	CLORETO DE SÓDIO 0,9% (EUROFARMA S)	9 MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PP TRANS SIST FECH X 250 ML	4,68	3,67	5,32	4,17	5,64	4,43	5,67	4,45	5,71	4,48	5,85	4,59
508030407157410	CLORETO DE SÓDIO 0,9% (EUROFARMA S)	9 MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PP TRANS SIST FECH X 500 ML	5,66	4,44	6,43	5,05	6,82	5,35	6,86	5,38	6,90	5,41	7,08	5,56
508030408153419	CLORETO DE SÓDIO 0,9% (EUROFARMA S)	9 MG/ML SOL INJ IV CX FA PP TRANS SIST FECH X 100 ML	5,45	4,28	6,19	4,86	6,57	5,16	6,61	5,19	6,65	5,22	6,81	5,34
508030409151411	CLORETO DE SÓDIO 0,9% (EUROFARMA S)	9 MG/ML SOL INJ IV CX FA PP TRANS SIST FECH X 1000 ML	7,70	6,04	8,75	6,87	9,28	7,28	9,33	7,32	9,39	7,37	9,63	7,56
508030410156414	CLORETO DE SÓDIO 0,9% (EUROFARMA S)	9 MG/ML SOL INJ IV CX FA PP TRANS SIST FECH X 250 ML	4,68	3,67	5,32	4,17	5,64	4,43	5,67	4,45	5,71	4,48	5,85	4,59
508030401159411	CLORETO DE SÓDIO 0,9% (EUROFARMA S)	9 MG/ML SOL INJ IV CX FA PP TRANS SIST FECH X 500 ML	5,66	4,44	6,43	5,05	6,82	5,35	6,86	5,38	6,90	5,41	7,08	5,56
509505508156411	CLORETO DE SÓDIO (FRESENIUS KABI BRASIL)	9 MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML	5,42	4,25	6,16	4,83	6,53	5,12	6,57	5,16	6,61	5,19	6,78	5,32
509505507159411	CLORETO DE SÓDIO (FRESENIUS KABI BRASIL)	9 MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML	7,64	6,00	8,68	6,81	9,20	7,22	9,26	7,27	9,32	7,31	9,55	7,49
509505505156415	CLORETO DE SÓDIO (FRESENIUS KABI BRASIL)	9 MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML	4,67	3,66	5,31	4,17	5,63	4,42	5,66	4,44	5,70	4,47	5,84	4,58
509505504151411	CLORETO DE SÓDIO (FRESENIUS KABI BRASIL)	9 MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 50 ML	5,89	4,62	6,69	5,25	7,10	5,57	7,14	5,60	7,18	5,63	7,36	5,77
509505506152413	CLORETO DE SÓDIO (FRESENIUS KABI BRASIL)	9 MG/ML SOL INJ IV CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML	5,60	4,39	6,36	4,99	6,75	5,30	6,79	5,33	6,83	5,36	7,00	5,49
503213030022303	CLORETO DE SÓDIO SOLUÇÃO FISIOLÓGICA PARA IRRIGAÇÃO - BAXTER (BAXTER HOSPITALAR)	9 MG/ML SOL IRR BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 2000 ML	11,34	8,90	12,89	10,12	13,66	10,72	13,75	10,79	13,83	10,85	14,18	11,13
510614090052604	NASOCLEAN (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	9 MG/ML SOL NAS CT FR AL X 100ML (**)	26,39	20,71	30,50	23,93	32,61	25,59	32,84	25,77	33,07	25,95	34,03	26,70
510616030054703	NASOCLEAN (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	9 MG/ML SOL NAS CT FR AL X 125ML (**)	29,83	23,41	34,47	27,05	36,86	28,92	37,12	29,13	37,38	29,33	38,46	30,18
508017003171414	SNIF SC (EUROFARMA S)	9 MG/ML SOL NASAL CT FR PLAS GOT X 50 ML (**)	13,95	10,95	16,12	12,65	17,24	13,53	17,36	13,62	17,48	13,72	17,89	14,12
508017004176411	SNIF SC (EUROFARMA S)	9 MG/ML SOL NASAL CT FR PLAS SPRAY X 50 ML (**)	13,95	10,95	16,12	12,65	17,24	13,53	17,36	13,62	17,48	13,72	17,89	14,12
PRINCÍPIO ATIVO: CLORETO DE SÓDIO;GLICOSE MONOIDRATADA														
508030504152411	GLICOSE + CLORETO DE SÓDIO (EUROFARMA S)	50 MG/ML + 9 MG/ML SOL INJ IV BOLS PP TRANS SIST FECH X 500 ML	6,41	5,03	7,28	5,71	7,72	6,06	7,77	6,10	7,82	6,14	8,01	6,28
PRINCÍPIO ATIVO: CLORETO DE SUXAMETÔNIO														
504414010041618	SUCCITRAT (BLAU)	100 MG PO INJ IV/IM CT FA VD TRANS X 10 ML	16,68	13,09	18,95	14,87	20,10	15,77	20,22	15,87	20,34	15,96	20,85	16,36
504417040061503	SUCCITRAT (BLAU)	100 MG PO INJ IV/IM CX 10 FA VD TRANS X 10 ML	166,78	130,87	189,52	148,72	200,94	157,68	202,16	158,64	203,39	159,60	208,48	163,60

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos insendos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.
(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.
(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120060307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402408154416, 504402409153410, 504416120060307, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).
(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).
(6) O preço da apresentação do medicamento RoPolivy (GGREM 529220070028607) aguarda análise de pedido x/e reconsideração junto à CMED.
(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgensma e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF.
(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718601157410, 506718602153419, 506718603151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

0000419

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

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO PARA COMPRAS PÚBLICAS

PREÇO FÁBRICA - PF E PREÇO MÁ[illegible]O DE VENDA AO GOVERNO - PMVG (1,2)

CMED

Publicada em 05/05/2021 09h00min, atualizada em 11/05/2021 16h00min

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE AMBROXOL														
506320020032107	BRONXOL (CIFARMA CIENTÍFICA)	6 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COP (**)	23,55	18,48	27,21	21,35	29,10	22,83	29,30	22,99	29,51	23,16	30,37	23,83
525319120064807	MULKSIN (NOVA QUIMICA)	6 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COP (**)	25,61	20,10	29,59	23,22	31,65	24,84	31,87	25,01	32,09	25,18	33,02	25,91
525003302137121	CLORIDRATO DE AMBROXOL (SANOFI MEDLEY .)	6 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED (**)	20,53	16,11	23,72	18,61	25,37	19,91	25,55	20,05	25,73	20,19	26,47	20,77
504617030055417	CLORIDRATO DE AMBROXOL (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	6 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED (**)	23,14	18,16	26,74	20,98	28,59	22,43	28,79	22,59	29,00	22,76	29,84	23,42
538808001131119	CLORIDRATO DE AMBROXOL (LEGRAND PHARMA)	6 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED (**)	15,10	11,85	17,45	13,69	18,66	14,64	18,79	14,74	18,92	14,85	19,47	15,28
506407402137111	CLORIDRATO DE AMBROXOL (CIMED DE MEDICAMENTOS)	6 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED (**)	14,19	11,13	16,40	12,87	17,53	13,75	17,66	13,86	17,78	13,95	18,30	14,36
537100408134115	CLORIDRATO DE AMBROXOL (MARIOL INDUSTRIAL)	6 MG/ML XPE CX 48 FR PET AMB X 100 ML + 48 CP MED (**)	578,16	453,68	668,11	524,26	714,45	560,63	719,44	564,54	724,50	568,52	745,47	584,97
537100404139112	CLORIDRATO DE AMBROXOL (MARIOL INDUSTRIAL)	6 MG/ML XPE CX 48 FR PET AMB X 120 ML + 48 CP MED (**)	537,24	421,57	620,83	487,17	663,88	520,95	668,52	524,59	673,22	528,28	692,71	543,57
540420050013207	BRONQTRAT (NATULAB S.A)	6 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS AMB X 100 ML + 50 COP (**)	406,44	318,93	469,68	368,56	502,25	394,12	505,76	396,87	509,31	399,65	524,06	411,23
540420050013007	BRONQTRAT (NATULAB S.A)	6 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS AMB X 120 ML + 50 COP (**)	580,09	455,20	670,35	526,02	716,83	562,50	721,84	566,43	726,92	570,41	747,96	586,92
528501620135116	CLORIDRATO DE AMBROXOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	6 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS OPC X 100 ML + 50 COP (**)	174,37	136,83	201,50	158,12	215,47	169,08	216,98	170,26	218,50	171,46	224,83	176,42
532317060009006	CLORIDRATO DE AMBROXOL (THEODORO F SOBRAL & CIA)	6MG/ML XPE CT 1 FR PLAS AMB X 100 ML + COP 15ML (**)	11,77	9,24	13,60	10,67	14,54	11,41	14,65	11,50	14,75	11,57	15,18	11,91
532317060009106	CLORIDRATO DE AMBROXOL (THEODORO F SOBRAL & CIA)	6MG/ML XPE CT 60 FR PLAS AMB X 100 ML + COP 15ML (**)	406,36	318,87	469,58	368,48	502,15	394,04	505,66	396,79	509,21	399,58	523,96	411,15
508304201135111	CLORIDRATO DE AMBROXOL (FARMACE QUÍMICO-CEARENSE)	6MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 100ML + COP (**)	12,15	9,53	14,04	11,02	15,01	11,78	15,12	11,86	15,23	11,95	15,67	12,30
508304207133119	CLORIDRATO DE AMBROXOL (FARMACE QUÍMICO-CEARENSE)	6MG/ML XPE CX 60 FR PLAS AMB X 100ML + 60 COP (**)	474,00	371,95	547,75	429,82	585,74	459,63	589,83	462,84	593,97	466,09	611,17	479,58
508304204134114	CLORIDRATO DE AMBROXOL (FARMACE QUÍMICO-CEARENSE)	6MG/ML XPE CX 60 FR PLAS AMB X 120 ML +60 COP (**)	677,96	532,00	783,44	614,76	837,77	657,40	843,63	662,00	849,56	666,65	874,16	685,95
576720050069117	MUCOSOLVAN (SANOFI MEDLEY .)	7,5 MG/ML SOL CT FR GOT VD AMB X 50 ML + COP (**)	15,57	12,22	17,99	14,12	19,24	15,10	19,37	15,20	19,51	15,31	20,08	15,76
508501604135426	FLUIBRON (CHIESI)	7,5 MG/ML SOL INAL CT ENV X 10 FLAC X 2 ML (**)	31,42	24,66	36,31	28,49	38,83	30,47	39,10	30,68	39,37	30,89	40,51	31,79
528501606132121	CLORIDRATO DE AMBROXOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	7,5 MG/ML SOL OR CT FR GOT PLAS OPC X 50 ML (**)	11,87	9,31	13,72	10,77	14,67	11,51	14,77	11,59	14,87	11,67	15,31	12,01
542018120005008	CLORIDRATO DE AMBROXOL (NATIVITA IND. COM. .)	7,5 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 10000 ML	1620,28	1271,43	1872,38	1469,26	2002,23	1571,15	2016,21	1582,12	2030,39	1593,25	2089,17	1639,37
542012080002106	CLORIDRATO DE AMBROXOL (NATIVITA IND. COM. .)	7,5 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 50 ML (**)	8,18	6,42	9,45	7,41	10,11	7,93	10,18	7,99	10,25	8,04	10,55	8,28
508501601136421	FLUIBRON (CHIESI)	7,5 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 50 ML + CGT (**)	13,29	10,43	15,36	12,05	16,42	12,88	16,54	12,98	16,65	13,06	17,14	13,45
528521030179707	CLORIDRATO DE AMBROXOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	7,5 MG/ML SOL OR CX 50 FR GOT PLAS OPC X 50 ML (**)	593,88	466,02	686,28	538,52	733,87	575,87	739,00	579,89	744,20	583,97	765,74	600,88
542012060000804	MUCONAT (NATIVITA IND. COM. .)	7,5 MG/ML SOL OR FR PLAS OPC CTG X 50 ML 01 (**)	9,83	7,71	11,36	8,91	12,15	9,53	12,23	9,60	12,32	9,67	12,67	9,94
576720050069217	MUCOSOLVAN (SANOFI MEDLEY .)	75 MG CAP DURA MICROG LIB CONTROL CT BL AL PLAS PVC/PVDC X 10 (**)	25,23	19,80	29,16	22,88	31,18	24,47	31,40	24,64	31,62	24,81	32,53	25,53
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE AMILORIDA;CLORTALIDONA														
508006402116411	DIUPRESS (EUROFARMA S)	25 MG + 5 MG COM CT BL AL PLAS LARANJA X 20	14,58	11,44	16,57	13,00	17,57	13,79	17,67	13,87	17,78	13,95	18,23	14,31
508020100136007	DIUPRESS (EUROFARMA S)	25 MG + 5 MG COM CT BL AL/PLAS LARANJA X 30	21,86	17,15	24,84	19,49	26,34	20,67	26,50	20,80	26,66	20,92	27,33	21,45
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE AMILORIDA;HIDROCLOROTIAZIDA														
538807202117115	CLORIDRATO DE AMILORIDA + HIDROCLOROTIAZIDA (LEGRAND PHARMA)	2,5 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30	6,43	5,05	7,31	5,74	7,75	6,08	7,79	6,11	7,84	6,15	8,04	6,31
507729002119111	CLORIDRATO DE AMILORIDA + HIDROCLOROTIAZIDA (EMS)	2,5 MG + 25 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30	6,83	5,36	7,76	6,09	8,23	6,46	8,28	6,50	8,33	6,54	8,54	6,70

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.
(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.
(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
(3) O preço da apresentação de Código GGREM 51151812069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).
(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 52461609000202307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).
(6) O preço da apresentação do medicamento RoPoliiv (GGREM 52922007002607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.
(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgensma e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 51151906007807 e 51151906007907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF.
(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718001157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

0004220

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

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO PARA COMPRAS PÚBLICAS

PREÇO FÁBRICA - PF E PREÇO MÁX[illegible] DE VENDA AO GOVERNO - PMVG (1,2)

CMED

Publicada em 05/05/2021 09h00min, atualizada em 11/05/2021 16h00min

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE ONDANSETRONA DI-HIDRATADO														
541820020121007	ENAVO ODT (EMS)	8 MG COM ORODISP CT BL AL AL X 40	181,84	142,69	206,64	162,15	219,08	171,91	220,41	172,96	221,76	174,02	227,30	178,36
538820100091207	VOLIG (LEGRAND PHARMA)	8 MG COM ORODISP CT BL AL AL X 60	256,37	201,17	291,33	228,61	308,88	242,38	310,75	243,85	312,65	245,34	320,46	251,46
541820090147707	NAUDAN ODT (EMS)	8 MG COM ORODISP CT BL AL AL X 60	256,37	201,17	291,33	228,61	308,88	242,38	310,75	243,85	312,65	245,34	320,46	251,46
541820020120707	ENAVO ODT (EMS)	8 MG COM ORODISP CT BL AL AL X 60	272,76	214,03	309,95	243,22	328,63	257,88	330,62	259,44	332,63	261,01	340,95	267,54
541720030021607	BIENN DIRECT (CELLERA)	8 MG COM ORODISP CT BL AL AL X 8	36,36	28,53	41,32	32,42	43,81	34,38	44,07	34,58	44,34	34,79	45,45	35,66
502416060022604	JOFIX (ATIVUS)	8 MG COM ORODISP CT BL AL PLAS TRANS X 10	39,52	31,01	44,91	35,24	47,61	37,36	47,90	37,59	48,20	37,82	49,40	38,76
560818040003517	JOFIX (ARESE PHARMA)	8 MG COM ORODISP CT BL AL PLAS TRANS X 10	45,45	35,66	51,65	40,53	54,76	42,97	55,09	43,23	55,43	43,50	56,81	44,58
504110601119413	VONAU (BIOLAB SANUS)	8 MG COM ORODISP CT BL AL PLAS TRANS X 10	45,46	35,67	51,66	40,54	54,77	42,98	55,10	43,24	55,44	43,50	56,83	44,60
504120110070207	VONAU (BIOLAB SANUS)	8 MG COM ORODISP CT STR AL X 10 (SABOR MENTA)	45,46	35,67	51,66	40,54	54,77	42,98	55,10	43,24	55,44	43,50	56,83	44,60
506710104112411	NAUSEDRON (CRISTÁLIA QUÍMICO)	8 MG COM REV CT BL AL PLAS X 10 (ADQ. RES. 572 05/04/2002)	127,38	99,96	144,75	113,59	153,47	120,43	154,40	121,16	155,34	121,89	159,23	124,95
552920030120907	NAUTEX (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	8 MG COM REV CT BL AL/AL X 10	49,76	39,05	56,55	44,38	59,95	47,04	60,32	47,33	60,68	47,61	62,20	48,81
552919080081417	ANSENTRON (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	8 MG SOL INJ CT AMP VD AMB X 4 ML	110,88	87,01	126,00	98,87	133,59	104,83	134,40	105,46	135,22	106,11	138,60	108,76
552919120087907	ANSENTRON (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	8 MG SOL INJ CT 100 AMP VD AMB X 4 ML	10050,96	7886,99	11421,55	8962,49	12109,59	9502,40	12182,98	9559,98	12257,27	9618,28	12563,70	9858,74
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE ALECTINIBE														
529219040027601	ALECENSA (ROCHE QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS)	150 MG CAP DURA CT BL AL AL X 224	22853,99	17933,53	26409,80	20723,77	28241,32	22160,96	28438,57	22315,75	28638,59	22472,70	29467,73	23123,33
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE ALFENTANILA MONOIDRATADA														
506700201158413	ALFAST (CRISTÁLIA QUÍMICO)	0,544 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP VD TRANS X 5 ML	330,65	259,46	375,74	294,84	398,37	312,60	400,79	314,50	403,23	316,41	413,31	324,32
506714120054103	ALFAST (CRISTÁLIA QUÍMICO)	0,544 MG/ML SOL INJ IV CX 10 AMP VD TRANS X 10 ML	382,77	300,36	434,97	341,32	461,17	361,88	463,96	364,07	466,79	366,29	478,46	375,45
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE ALFUZOSINA														
576720090086817	XATRAL OD (SANOFI MEDLEY .)	10 MG COM CAM TRP LP CT BL AL PLAS TRANS X 30	187,74	147,32	213,34	167,41	226,19	177,49	227,56	178,57	228,95	179,66	234,68	184,15
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE ALIZAPRIDA														
576720030059917	SUPERAN (SANOFI MEDLEY .)	25 MG/ML SOL INJ CT 6 AMP VD AMB X 2 ML	35,86	28,14	40,75	31,98	43,20	33,90	43,47	34,11	43,73	34,31	44,83	35,18
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE AMANTADINA														
543518010008317	MANTIDAN (MOMENTA .)	100 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 20 ** CAP **	12,27	9,63										
543521050016803	MANTIDAN (MOMENTA .)	100 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30	18,40	14,44										
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE AMBROXOL														
542012050000904	MUCONAT (NATIVITA IND. COM. .)	15 MG / 5 ML XPE INF CT FR PET AMB X 120 ML (**)	12,07	9,47	13,95	10,95	14,92	11,71	15,02	11,79	15,13	11,87	15,56	12,21
504913100008804	AMBROL (BRASTERAPICA INDUSTRIA EIRELI)	15 MG/5 ML XPE CT FR PLAS AMB X 100 ML + COP (**)	11,36	8,91	13,13	10,30	14,04	11,02	14,14	11,10	14,24	11,18	14,65	11,50
542018120005806	CLORIDRATO DE AMBROXOL (NATIVITA IND. COM. .)	15 MG/5ML XPE INF CT 80 FR PET AMB X 100 ML (EMB HOSP) (**)	672,50	527,71	777,13	609,81	831,03	652,11	836,83	656,66	842,72	661,28	867,12	680,43
542020070007207	CLORIDRATO DE AMBROXOL (NATIVITA IND. COM. .)	15 MG/5ML XPE INF CT FR PET AMB X 100 ML (**)	9,72	7,63	11,23	8,81	12,01	9,42	12,10	9,50	12,18	9,56	12,53	9,83
542012040000206	CLORIDRATO DE AMBROXOL (NATIVITA IND. COM. .)	15 MG/5ML XPE INF CT FR PET AMB X 120 ML (**)	10,07	7,90	11,64	9,13	12,44	9,76	12,53	9,83	12,62	9,90	12,98	10,18
502818010075117	MUCOANGIN (SANOFI-AVENTIS)	20 MG PAS DURA SABOR MENTA CT BL AL AL X 12 (**)	9,17	7,20	10,60	8,32	11,33	8,89	11,41	8,95	11,49	9,02	11,82	9,27
517615060022003	SPECTOFLUX (GLOBO)	3 MG / ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COP (**)	12,98	10,19	15,00	11,77	16,04	12,59	16,15	12,67	16,27	12,77	16,74	13,14
517618120026206	CLORIDRATO DE AMBROXOL (GLOBO)	3 MG / ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COP (**)	9,98	7,83	11,53	9,05	12,33	9,67	12,42	9,75	12,51	9,82	12,87	10,10
517606802130419	SPECTOFLUX (GLOBO)	3 MG / ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML 01 (**)	12,98	10,19	15,00	11,77	16,04	12,59	16,15	12,67	16,27	12,77	16,74	13,14
540420050012907	BRONQTRAT (NATULAB S.A)	3 MG/ML XPE CT 50 FR PLAS AMB X 100 ML + 50 COP (**)	266,67	209,26	308,16	241,81	329,53	258,58	331,83	260,39	334,17	262,22	343,84	269,81

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.
(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, RR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.
(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento da PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).
(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).
(6) O preço da apresentação do medicamento RoPolivy (GGREM 529220070026607) aguarda análise de pedido xde reconsideração junto à CMED.
(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgensma e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF.
(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

0004321

PREÇO FÁBRICA - PF E PREÇO MÁXIMO DE VENDA AO GOVERNO - PMVG (1,2)

Public[illegible]m 05/05/2021 09h00min, atualizada em 11/05/2021 16h00min

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE BUPIVACAÍNA;HEMITARTARATO DE EPINEFRINA														
506710306157414	NEOCAÍNA COM VASOCONSTRITOR (CRISTÁLIA QUÍMICO)	7,5MG/ML + 9,1MCG/ML SOL INJ CX 10 EST FA VD TRANS X 20 ML	290,12	227,86	329,68	258,70	349,54	274,28	351,66	275,95	353,80	277,63	362,65	284,57
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE BUPROPIONA														
510417020149706	CLORIDRATO DE BUPROPIONA (GEOLAB)	150 MG COM REV LIB LENTA CT BL AL/AL X 12	27,20	21,34	30,91	24,26	32,77	25,71	32,97	25,87	33,17	26,03	34,00	26,68
508022103111411	BUP (EUROFARMA S)	150 MG COM REV LIB LENTA CT BL AL/AL X 12	27,20	21,34	30,91	24,26	32,77	25,71	32,97	25,87	33,17	26,03	34,00	26,68
506719060076504	BUENE (CRISTÁLIA QUÍMICO)	150 MG COM REV LIB LENTA CT BL AL/AL X 12	27,20	21,34	30,91	24,26	32,77	25,71	32,97	25,87	33,17	26,03	34,00	26,68
542617050009304	ALPES (SUPERA FARMA S S.A)	150 MG COM REV LIB LENTA CT BL AL/AL X 12	29,92	23,48	34,00	26,68	36,05	28,29	36,27	28,46	36,49	28,63	37,40	29,35
508016090112406	CLORIDRATO DE BUPROPIONA (EUROFARMA S)	150 MG COM REV LIB LENTA CT BL AL/AL X 30	67,40	52,89	76,59	60,10	81,20	63,72	81,70	64,11	82,20	64,50	84,25	66,11
542617050009404	ALPES (SUPERA FARMA S S.A)	150 MG COM REV LIB LENTA CT BL AL/AL X 30	74,82	58,71	85,02	66,71	90,14	70,73	90,69	71,16	91,24	71,60	93,53	73,39
506719060076604	BUENE (CRISTÁLIA QUÍMICO)	150 MG COM REV LIB LENTA CT BL AL/AL X 30	75,05	58,89	85,28	66,92	90,42	70,95	90,97	71,38	91,52	71,81	93,81	73,61
508022101117410	BUP (EUROFARMA S)	150 MG COM REV LIB LENTA CT BL AL/AL X 30	75,05	58,89	85,28	66,92	90,42	70,95	90,97	71,38	91,52	71,81	93,81	73,61
510417020149806	CLORIDRATO DE BUPROPIONA (GEOLAB)	150 MG COM REV LIB LENTA CT BL AL/AL X 30	75,05	58,89	85,28	66,92	90,42	70,95	90,97	71,38	91,52	71,81	93,81	73,61
508016090112506	CLORIDRATO DE BUPROPIONA (EUROFARMA S)	150 MG COM REV LIB LENTA CT BL AL/AL X 60	123,11	96,60	139,90	109,78	148,33	116,40	149,22	117,09	150,13	117,81	153,89	120,76
542617050009504	ALPES (SUPERA FARMA S S.A)	150 MG COM REV LIB LENTA CT BL AL/AL X 60	141,62	111,13	160,93	126,28	170,63	133,89	171,66	134,70	172,71	135,53	177,03	138,92
510417020149906	CLORIDRATO DE BUPROPIONA (GEOLAB)	150 MG COM REV LIB LENTA CT BL AL/AL X 60	144,61	113,63	164,56	129,13	174,47	136,91	175,53	137,74	176,60	138,58	181,01	142,04
506719060076704	BUENE (CRISTÁLIA QUÍMICO)	150 MG COM REV LIB LENTA CT BL AL/AL X 60	144,61	113,63	164,56	129,13	174,47	136,91	175,53	137,74	176,60	138,58	181,01	142,04
508022102113419	BUP (EUROFARMA S)	150 MG COM REV LIB LENTA CT BL AL/AL X 60	144,61	113,63	164,56	129,13	174,47	136,91	175,53	137,74	176,60	138,58	181,01	142,04
525309401116414	NORADOP (NOVA QUIMICA)	150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 30	45,82	35,95	52,07	40,86	55,20	43,31	55,54	43,58	55,88	43,85	57,28	44,95
525309402112412	NORADOP (NOVA QUIMICA)	150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 60	99,96	78,44	113,59	89,13	120,43	94,50	121,16	95,07	121,90	95,65	124,95	98,05
538321101111419	BUPOGRAN (LEGRAND PHARMA)	150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 30	69,99	54,92	79,53	62,41	84,33	66,17	84,84	66,57	85,35	66,97	87,49	68,65
526118110102406	CLORIDRATO DE BUPROPIONA (GERMED)	150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 10	21,53	16,89	24,47	19,20	25,94	20,36	26,10	20,48	26,26	20,61	26,91	21,12
526121020139003	EUTYMIA XL (GERMED)	150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 10	24,05	18,87	27,33	21,45	28,98	22,74	29,15	22,87	29,33	23,02	30,06	23,59
531618050081604	BUPIUM XL (EMS SIGMA PHARMA)	150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 10	39,50	31,00	44,89	35,23	47,59	37,34	47,88	37,57	48,17	37,80	49,38	38,75
525320020069407	DERADOP (NOVA QUIMICA)	150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 10	41,57	32,62	47,24	37,07	50,08	39,30	50,39	39,54	50,70	39,79	51,96	40,77
526118110102506	CLORIDRATO DE BUPROPIONA (GERMED)	150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 12	25,84	20,28	29,36	23,04	31,13	24,43	31,32	24,58	31,51	24,73	32,30	25,35
526118110102606	CLORIDRATO DE BUPROPIONA (GERMED)	150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 15	32,30	25,35	36,70	28,80	36,92	30,54	39,15	30,72	39,39	30,91	40,38	31,69
526121020139103	EUTYMIA XL (GERMED)	150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 20	48,09	37,74	54,65	42,88	57,94	45,47	58,29	45,74	58,65	46,02	60,11	47,17
525320020069507	DERADOP (NOVA QUIMICA)	150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 20	83,14	65,24	94,48	74,14	100,17	78,60	100,78	79,08	101,39	79,56	103,93	81,55
531618050081704	BUPIUM XL (EMS SIGMA PHARMA)	150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 30	118,48	92,97	134,64	105,65	142,75	112,02	143,61	112,69	144,49	113,38	148,10	116,21
525320020069607	DERADOP (NOVA QUIMICA)	150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 30	124,71	97,86	141,72	111,21	150,25	117,90	151,16	118,61	152,09	119,35	155,89	122,33
525320050071107	NORADOP (NOVA QUIMICA)	150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 30	45,82	35,95	52,07	40,86	55,20	43,31	55,54	43,58	55,88	43,85	57,28	44,95
533016030062604	SETH (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 30	55,95	43,90	63,58	49,89	67,41	52,90	67,82	53,22	68,23	53,54	69,94	54,88
525309001118118	CLORIDRATO DE BUPROPIONA (NOVA QUIMICA)	150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 30	61,63	48,36	70,03	54,95	74,25	58,26	74,70	58,62	75,16	58,98	77,04	60,45
528520020165707	CLORIDRATO DE BUPROPIONA (PRATI DONADUZZI & CIA)	150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 30	64,58	50,68	73,39	57,59	77,81	61,06	78,28	61,43	78,76	61,80	80,73	63,35
528520100177507	ZIETY (PRATI DONADUZZI & CIA)	150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 30	64,58	50,68	73,39	57,59	77,81	61,06	78,28	61,43	78,76	61,80	80,73	63,35
538320802114114	CLORIDRATO DE BUPROPIONA (LEGRAND PHARMA)	150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 30	64,59	50,68	73,40	57,60	77,82	61,07	78,29	61,43	78,77	61,81	80,74	63,36
526137002111115	CLORIDRATO DE BUPROPIONA (GERMED)	150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 30	64,59	50,68	73,40	57,60	77,82	61,07	78,29	61,43	78,77	61,81	80,74	63,36

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.
(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio -- ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.
(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120060307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504417120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).
(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).
(6) O preço da apresentação do medicamento RoPolivy (GGREM 529220070028607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.
(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgensma e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto a CMED.
(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF.
(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718601157410, 506718602153419, 506718603151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

0004228

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

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO PARA COMPRAS PÚBLICAS

PREÇO FÁBRICA - PF E PREÇO MÁX DE VENDA AO GOVERNO - PMVG [1,2]

CMED

Publicada em 05/05/2021 09h00min, atualizada em 11/05/2021 16h00min

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA														
500120030034407	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA (AUROBINDO PHARMA LIMITADA)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC TRANS X 100	73,33	57,54	83,33	65,39	88,35	69,33	88,88	69,74	89,43	70,18	91,66	71,93
500120030034107	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA (AUROBINDO PHARMA LIMITADA)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC TRANS X 15	10,97	8,61	12,47	9,79	13,22	10,37	13,30	10,44	13,38	10,50	13,71	10,76
500120030034207	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA (AUROBINDO PHARMA LIMITADA)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC TRANS X 20	14,62	11,47	16,61	13,03	17,61	13,82	17,72	13,90	17,83	13,99	18,28	14,35
500120030033907	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA (AUROBINDO PHARMA LIMITADA)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC TRANS X 4	2,92	2,29	3,32	2,61	3,52	2,76	3,54	2,78	3,56	2,79	3,65	2,86
500120030034307	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA (AUROBINDO PHARMA LIMITADA)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC TRANS X 50	36,67	28,77	41,67	32,70	44,18	34,67	44,45	34,88	44,72	35,09	45,84	35,97
500120030035507	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA (AUROBINDO PHARMA LIMITADA)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC TRANS X 7	5,10	4,00	5,80	4,55	6,14	4,82	6,18	4,85	6,22	4,88	6,38	5,01
500120030035807	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA (AUROBINDO PHARMA LIMITADA)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC TRANS X 90 (EMB FRAC)	66,01	51,80	75,01	58,86	79,53	62,41	80,01	62,78	80,50	63,17	82,51	64,75
500120030035607	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA (AUROBINDO PHARMA LIMITADA)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC TRANSX 14	10,24	8,04	11,64	9,13	12,34	9,68	12,41	9,74	12,49	9,80	12,80	10,04
528519110161207	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 15	11,13	8,73	12,86	10,09	13,75	10,79	13,85	10,87	13,95	10,95	14,35	11,26
528519110161307	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 30	22,28	17,48	25,75	20,21	27,53	21,60	27,72	21,75	27,92	21,91	28,73	22,54
528519110161407	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 300	222,96	174,96	257,65	202,18	275,52	216,20	277,44	217,71	279,39	219,24	287,48	225,58
540814030001104	MIOREX (MELCON DO BRASIL)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 15	7,68	6,03	8,87	6,96	9,49	7,45	9,56	7,50	9,62	7,55	9,90	7,77
540814030001204	MIOREX (MELCON DO BRASIL)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	14,43	11,32	16,68	13,09	17,83	13,99	17,96	14,09	18,08	14,19	18,61	14,60
501601803116314	MIOSAN (APSEN)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10	11,43	8,97	13,21	10,37	14,12	11,08	14,22	11,16	14,32	11,24	14,74	11,57
500508505110410	MIRTAX (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10	11,43	8,97	13,21	10,37	14,12	11,08	14,22	11,16	14,32	11,24	14,74	11,57
506418100035603	MIPRINAX (CIMED DE MEDICAMENTOS)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 15	10,26	8,05	11,86	9,31	12,68	9,95	12,77	10,02	12,86	10,09	13,23	10,38
506416010030906	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA (CIMED DE MEDICAMENTOS)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 15	11,13	8,73	12,86	10,09	13,75	10,79	13,85	10,87	13,95	10,95	14,35	11,26
552919120099817	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 15	11,15	8,75	12,88	10,11	13,78	10,81	13,87	10,88	13,97	10,96	14,38	11,28
508022702110410	MUSCULARE (EUROFARMA S)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 15	11,18	8,77	12,92	10,14	13,82	10,85	13,91	10,91	14,01	10,99	14,42	11,32
508021803118117	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA (EUROFARMA S)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 15	11,18	8,77	12,92	10,14	13,82	10,85	13,91	10,91	14,01	10,99	14,42	11,32
500508502111416	MIRTAX (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 15	17,18	13,48	19,85	15,58	21,23	16,66	21,38	16,78	21,53	16,89	22,15	17,38
526216050011906	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA (1FARMA INDUSTRIA)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 15	9,89	7,76	11,43	8,97	12,22	9,59	12,31	9,66	12,39	9,72	12,75	10,00
506416010030806	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA (CIMED DE MEDICAMENTOS)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	14,44	11,33	16,69	13,10	17,84	14,00	17,97	14,10	18,09	14,19	18,62	14,61
526216050011806	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA (1FARMA INDUSTRIA)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	19,77	15,51	22,85	17,93	24,43	19,17	24,60	19,30	24,77	19,44	25,49	20,00
506416090032103	MIPRINAX (CIMED DE MEDICAMENTOS)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	20,50	16,09	23,69	18,59	25,33	19,88	25,51	20,02	25,69	20,16	26,43	20,74
500508503118414	MIRTAX (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	34,34	26,95	39,68	31,14	42,43	33,29	42,73	33,53	43,03	33,77	44,28	34,75
501601801113318	MIOSAN (APSEN)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	34,45	27,03	39,81	31,24	42,57	33,40	42,87	33,64	43,17	33,88	44,42	34,86
552919120099917	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	22,33	17,52	25,80	20,24	27,59	21,65	27,79	21,81	27,98	21,96	28,79	22,59
510416120138706	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA (GEOLAB)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	22,36	17,55	25,84	20,28	27,63	21,68	27,82	21,83	28,02	21,99	28,83	22,62

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.
(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.
(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-36.2019.4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154416, 5044024091534 10, 504416120060007. 5044161200 60307, 504416120069907, 5044171000 64907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).
(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 5246160900002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).
(6) O preço da apresentação do medicamento Re2Poliv (GGREM 529222070029607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.
(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgensma e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
(8) Os preços das apresentações do Código GGREM 511519060070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF.
(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

0004423

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

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO PARA COMPRAS PÚBLICAS — CMED

PREÇO FÁBRICA - PF E PREÇO MÁX) DE VENDA AO GOVERNO - PMVG (1,2)

Publicada em 05/05/2021 09h00min, atualizada em 11/05/2021 16h00min

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA														
511519120069807	CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA (SANDOZ DO BRASIL)	75 MG COM LIB LENTA CT BL AL PLAS TRANS X 20	26,66	20,92	30,30	23,78	32,12	25,20	32,32	25,36	32,51	25,51	33,33	26,16
526501001110314	ANAFRANIL (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	75 MG COM LIB LENTA CT BL AL PLAS TRANS X 20	61,85	48,53	70,28	55,15	74,52	58,48	74,97	58,83	75,43	59,19	77,31	60,66
531626402117416	CLO (EMS SIGMA PHARMA)	75 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS PVDC/PVC TRANS X 20	27,83	21,84	31,63	24,82	33,53	26,31	33,73	26,47	33,94	26,63	34,79	27,30
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE CLONIDINA														
504500401114319	ATENSINA (BOEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUÍMICA E .)	0,10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	5,05	3,96	5,74	4,50	6,08	4,77	6,12	4,80	6,16	4,83	6,31	4,95
504500402110317	ATENSINA (BOEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUÍMICA E .)	0,15 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	6,30	4,94	7,16	5,62	7,59	5,96	7,64	6,00	7,68	6,03	7,88	6,18
504500403117315	ATENSINA (BOEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUÍMICA E .)	0,20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	7,82	6,14	8,89	6,98	9,42	7,39	9,48	7,44	9,54	7,49	9,78	7,68
506702502155312	CLONIDIN (CRISTÁLIA QUÍMICO)	150 MCG/ML SOL INJ CX 30 EST X AMP VD AMB X 1 ML (EMB. HOSP.)	198,04	155,40	225,05	176,60	238,60	187,23	240,05	188,37	241,51	189,51	247,55	194,25
511220010039407	CLIZE (HALEX ISTAR SA)	150 MCG/ML SOL INJ IT/IM/IV/EPI CT 10 AMP VD AMB X 1 ML	66,01	51,80	75,01	58,86	79,53	62,41	80,01	62,78	80,50	63,17	82,51	64,75
511220010039507	CLIZE (HALEX ISTAR SA)	150 MCG/ML SOL INJ IT/IM/IV/EPI CT 25 AMP VD AMB X 1 ML	165,03	129,50	187,53	147,15	198,83	156,02	200,04	156,97	201,26	157,93	206,29	161,88
511220010039307	CLIZE (HALEX ISTAR SA)	150 MCG/ML SOL INJ IT/IM/IV/EPI CT 5 AMP VD AMB X 1 ML	33,01	25,90	37,51	29,43	39,77	31,21	40,01	31,40	40,26	31,59	41,26	32,38
511220010039707	CLIZE (HALEX ISTAR SA)	150 MCG/ML SOL INJ IT/IM/IV/EPI CX 100 AMP VD AMB X 1 ML	660,14	518,01	750,16	588,65	795,35	624,11	800,17	627,89	805,05	631,72	825,18	647,52
511220010039607	CLIZE (HALEX ISTAR SA)	150 MCG/ML SOL INJ IT/IM/IV/EPI CX 50 AMP VD AMB X 1 ML	330,06	259,00	375,07	294,32	397,66	312,04	400,07	313,93	402,51	315,85	412,58	323,75
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA														
576720050070717	AMPLICTIL (SANOFI MEDLEY .)	100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20	7,08	5,56	8,05	6,32	8,53	6,69	8,58	6,73	8,63	6,77	8,85	6,94
533003101116414	CLORPROMAZ (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	100 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 100	23,68	18,58	26,91	21,12	28,53	22,39	28,70	22,52	28,88	22,66	29,60	23,23
506708201114411	LONGACTIL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	100 MG COM REV CX 20 BL AL PLAS TRANS X 10	68,94	54,10	78,34	61,47	83,06	65,18	83,56	65,57	84,07	65,97	86,18	67,63
576720050070617	AMPLICTIL (SANOFI MEDLEY .)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20	4,74	3,72	5,39	4,23	5,71	4,48	5,75	4,51	5,78	4,54	5,93	4,65
506708202110411	LONGACTIL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	25 MG COM REV CX 20 BL AL PLAS TRANS X 10	42,17	33,09	47,92	37,60	50,81	39,87	51,12	40,11	51,43	40,36	52,71	41,36
506708204131414	LONGACTIL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	40 MG/ML SOL OR CX 10 FR VD AMB X 20 ML	52,05	40,84	59,15	46,42	62,71	49,21	63,09	49,51	63,48	49,81	65,06	51,05
576720050070517	AMPLICTIL (SANOFI MEDLEY .)	40,00 MG/ML SOL OR CT FR VD CGT X 20 ML	5,74	4,50	6,52	5,12	6,92	5,43	6,96	5,46	7,00	5,49	7,18	5,64
533003102155413	CLORPROMAZ (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	5 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 5 ML (EMB HOSP)	78,27	61,42	88,94	69,79	94,30	74,00	94,87	74,44	95,45	74,90	97,84	76,78
502800704159317	AMPLICTIL (SANOFI-AVENTIS)	5 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD AMB X 5 ML	10,22	8,02	11,61	9,11	12,31	9,66	12,39	9,72	12,46	9,78	12,78	10,03
511804701153115	CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA (HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA)	5 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 5 ML	63,43	49,77	72,08	56,56	76,42	59,97	76,88	60,33	77,35	60,70	79,29	62,22
506714120054203	LONGACTIL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	5 MG/ML SOL INJ IM CX 10 AMP VD AMB X 5 ML	20,42	16,02	23,20	18,20	24,60	19,30	24,75	19,42	24,90	19,54	25,53	20,03
506708203151411	LONGACTIL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	5 MG/ML SOL INJ IM CX 50 AMP VD AMB X 5 ML	109,18	85,67	124,07	97,36	131,54	103,22	132,34	103,85	133,15	104,48	136,48	107,10
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE DAUNORRUBICINA														
522718030074317	DAUNOBLASTINA (WYETH)	20 MG PO LIOF INJ CT FA VD TRANS + DIL AMP VD TRANS X 10ML	89,50	70,23	101,70	79,80	107,83	84,61	108,48	85,12	109,15	85,65	111,88	87,79
536916050004317	EVOCLASS (HOSPIRA HOSPITALARES)	20 MG PO LIOF SOL INJ CT FA VD AMB X 10 ML	77,81	61,06	88,42	69,38	93,75	73,57	94,32	74,01	94,89	74,46	97,26	76,32
508618110009117	EVOCLASS (FARMARIN INDUSTRIA E COMERCIO)	20 MG PO LIOF SOL INJ CT FA VD AMB X 10 ML	89,49	70,22	101,69	79,80	107,82	84,61	108,47	85,12	109,13	85,63	111,86	87,78
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE DELAPRIL;DICLORIDRATO DE MANIDIPINO														
508503101114311	HIPERTIL (CHIESI)	30 MG + 10 MG COM CT FR VD AMB X 28	80,14	62,89	91,07	71,46	96,55	75,76	97,14	76,23	97,73	76,69	100,18	78,61
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE DEXMEDETOMIDINA														
501318110025806	CLORIDRATO DE DEXMEDETOMIDINA (ANTIBIÓTICOS DO BRASIL)	100 MCG/ML SOL DIL INFUS IV CX 10 FA VD TRANS X 2ML	989,06	776,12	1123,93	881,95	1191,64	935,08	1198,86	940,75	1206,17	946,48	1236,33	970,15

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 8, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.
(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.
(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069807 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060807, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).
(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).
(6) O preço da apresentação do medicamento RoPolivy (GGREM 529220070028607) aguarda análise de pedido xde reconsideração junto à CMED.
(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgensma e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF.
(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

0004424

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

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO PARA COMPRAS PÚBLICAS — CMED

PREÇO FÁBRICA - PF E PREÇO MÁX DE VENDA AO GOVERNO - PMVG (1,2)

Publicada em 05/05/2021 09h00min, atualizada em 11/05/2021 16h00min

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE DOXORRUBICINA														
519502601151410	RUBIDOX (QUÍMICO FARMACÊUTICO BERGAMO)	10 MG PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC + DIL X 5 ML	55,25	43,35	62,78	49,26	66,57	52,24	66,97	52,55	67,38	52,87	69,06	54,19
508618080006217	EVORUBICIN (FARMARIN INDUSTRIA E COMERCIO)	10 MG PÓ LIOF INJ CT 5 FA VD AMB	241,98	189,88	274,98	215,78	291,54	228,77	293,31	230,16	295,10	231,57	302,48	237,36
508618080006317	EVORUBICIN (FARMARIN INDUSTRIA E COMERCIO)	10 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD AMB	48,39	37,97	54,99	43,15	58,30	45,75	58,65	46,02	59,01	46,30	60,49	47,47
522718030075117	ADRIBLASTINA (WYETH)	10 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC (REST HOSP)	48,39	37,97	54,99	43,15	58,30	45,75	58,65	46,02	59,01	46,30	60,49	47,47
521903501151111	CLORIDRATO DE DOXORRUBICINA (GLENMARK)	10 MG PO LIOF P/ SOL INJ CT FA VD TRANS	30,19	23,69	34,31	26,92	36,37	28,54	36,59	28,71	36,82	28,89	37,74	29,62
538018120027104	DOCKS (ACCORD)	2 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD TRANS X 25 ML	240,84	188,99	273,68	214,76	290,17	227,70	291,93	229,08	293,71	230,47	301,05	236,23
538019120028707	CLORIDRATO DE DOXORRUBICINA (ACCORD)	2 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD TRANS X 25 ML	241,99	189,89	274,99	215,78	291,55	228,78	293,32	230,17	295,11	231,57	302,49	237,36
538019120028607	CLORIDRATO DE DOXORRUBICINA (ACCORD)	2 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD TRANS X 5 ML	57,60	45,20	65,45	51,36	69,40	54,46	69,82	54,79	70,24	55,12	72,00	56,50
538018120027004	DOCKS (ACCORD)	2 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD TRANS X 5 ML	81,34	63,83	92,43	72,53	98,00	76,90	98,59	77,36	99,20	77,84	101,68	79,79
523708102159312	FAULDOXO (LIBBS)	2 MG/ML SOL INJ IV/IVES CT FA VD TRANS X 25 ML	372,29	292,14	423,06	331,98	448,54	351,97	451,26	354,10	454,01	356,26	465,36	365,17
523708101152314	FAULDOXO (LIBBS)	2 MG/ML SOL INJ IV/IVES CT FA VD TRANS X 5 ML	88,61	69,53	100,69	79,01	106,76	83,77	107,41	84,29	108,06	84,79	110,76	86,91
514508301159310	CAELYX (JANSSEN-CILAG)	2 MG/ML SUS INJ CT FA TRANS X 10 ML	2482,97	1948,39	2821,56	2214,08	2991,53	2347,45	3009,66	2361,68	3028,01	2376,08	3103,71	2435,48
514515100028103	CAELYX (JANSSEN-CILAG)	2 MG/ML SUS INJ CT FA TRANS X 25 ML	6207,45	4870,99	7053,92	5535,21	7478,85	5868,65	7524,18	5904,22	7570,06	5940,23	7759,31	6088,73
534204101154411	DOXOPEG (ZODIAC FARMACÊUTICOS)	2 MG/ML SUS INJ CT FA VD INC X 10 ML	2433,35	1909,45	2765,17	2169,83	2931,75	2300,55	2949,51	2314,48	2967,50	2328,60	3041,69	2386,81
519502603154417	RUBIDOX (QUÍMICO FARMACÊUTICO BERGAMO)	50 MG PO LIOF INJ CT 1 FA VD INC	196,13	153,90	222,88	174,89	236,30	185,42	237,73	186,55	239,18	187,68	245,16	192,38
508618080006417	EVORUBICIN (FARMARIN INDUSTRIA E COMERCIO)	50 MG PÓ LIOF INJ CT 5 FA VD AMB	1005,40	788,94	1142,50	896,52	1211,33	950,53	1218,67	956,29	1226,10	962,12	1256,75	986,17
508618080006517	EVORUBICIN (FARMARIN INDUSTRIA E COMERCIO)	50 MG PÓ LIOF INJ CT FA VD AMB	201,07	157,78	228,49	179,30	242,25	190,09	243,72	191,25	245,21	192,42	251,34	197,23
522718030075217	ADRIBLASTINA (WYETH)	50 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC (REST HOSP)	201,07	157,78	228,49	179,30	242,25	190,09	243,72	191,25	245,21	192,42	251,34	197,23
521903502156117	CLORIDRATO DE DOXORRUBICINA (GLENMARK)	50 MG PO LIOF P/ SOL INJ CT FA VD TRANS	125,48	98,46	142,59	111,89	151,18	118,63	152,10	119,35	153,02	120,07	156,85	123,08
508003803152112	CLORIDRATO DE DOXORRUBICINA (EUROFARMA S)	50 MG PO LIOF SOL INJ CT 10 FA VD TRANS X 50 ML	1307,01	1025,61	1485,24	1165,47	1574,71	1235,67	1584,25	1243,16	1593,91	1250,74	1633,76	1282,01
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE DULOXETINA														
507612050017203	CYMBALTA (ELI LILLY DO BRASIL)	30 MG CAP DURA C/ MGRAN RETARD CT BL AL AL X 30	162,00	127,12	184,09	144,46	195,18	153,16	196,36	154,08	197,56	155,03	202,50	158,90
507614060018003	CYMBALTA (ELI LILLY DO BRASIL)	30 MG CAP DURA C/ MGRAN RETARD CT BL AL AL X 28	151,22	118,66	171,84	134,84	182,19	142,96	183,30	143,84	184,41	144,71	189,03	148,33
507612050017103	CYMBALTA (ELI LILLY DO BRASIL)	30 MG CAP DURA C/ MGRAN RETARD CT BL AL PLAS TRANS X 30	162,02	127,14	184,11	144,47	195,20	153,17	196,39	154,11	197,59	155,05	202,53	158,93
507620020020607	CYMBALTA (ELI LILLY DO BRASIL)	30 MG CAP DURA C/ MGRAN RETARD CT BL AL AL X 10	53,60	42,06	60,91	47,80	64,58	50,68	64,97	50,98	65,37	51,30	67,00	52,57
507603304116210	CYMBALTA (ELI LILLY DO BRASIL)	30 MG CAP DURA C/ MGRAN RETARD CT BL AL PLAS TRANS X 14	75,61	59,33	85,92	67,42	91,10	71,49	91,65	71,92	92,21	72,36	94,51	74,16
507603306119314	CYMBALTA (ELI LILLY DO BRASIL)	30 MG CAP DURA C/ MGRAN RETARD CT BL AL PLAS TRANS X 7	37,82	29,68	42,98	33,73	45,57	35,76	45,84	35,97	46,12	36,19	47,28	37,10
526120070116307	CLORIDRATO DE DULOXETINA (GERMED)	30 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL AL X 100	354,36	278,07	402,68	315,98	426,94	335,02	429,53	337,05	432,15	339,11	442,95	347,58
526121010133407	MYDULO (GERMED)	30 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL AL X 14	47,85	37,55	54,38	42,67	57,65	45,24	58,00	45,51	58,35	45,79	59,81	46,93
525320050072507	CLORIDRATO DULOXETINA (NOVA QUIMICA)	30 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL AL X 14	49,61	38,93	56,38	44,24	59,77	46,90	60,13	47,18	60,50	47,47	62,01	48,66
538820060076607	CLORIDRATO DE DULOXETINA (LEGRAND PHARMA)	30 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL AL X 14	49,61	38,93	56,38	44,24	59,77	46,90	60,13	47,18	60,50	47,47	62,01	48,66
526120070116707	CLORIDRATO DE DULOXETINA (GERMED)	30 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL AL X 14	49,61	38,93	56,38	44,24	59,77	46,90	60,13	47,18	60,50	47,47	62,01	48,66
531620050088207	CYMBI (EMS SIGMA PHARMA)	30 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL AL X 14	74,55	58,50	84,72	66,48	89,82	70,48	90,36	70,90	90,91	71,34	93,19	73,13
526121010132707	MYDULO (GERMED)	30 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL AL X 15	51,28	40,24	58,27	45,72	61,78	48,48	62,16	48,78	62,54	49,08	64,10	50,30
525320110092707	CLORIDRATO DULOXETINA (NOVA QUIMICA)	30 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL AL X 15	53,15	41,71	60,40	47,40	64,04	50,25	64,42	50,55	64,82	50,86	66,44	52,14
526120080121407	CLORIDRATO DE DULOXETINA (GERMED)	30 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL AL X 15	53,15	41,71	60,40	47,40	64,04	50,25	64,42	50,55	64,82	50,86	66,44	52,14

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos incluídos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força da decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.
(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.
(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154416, 504402409153410, 504416120060907, 504416120060307, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).
(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).
(6) O preço da apresentação do medicamento RcPolivy (GGREM 529220070026607) aguarda análise de pedido xde reconsideração junto à CMED.
(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgensma e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004513-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF.
(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

0004225

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

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO PARA COMPRAS PÚBLICAS — CMED

PREÇO FÁBRICA - PF E PREÇO MÁX DE VENDA AO GOVERNO - PMVG [1,2]

Publicada em 05/05/2021 09h00min, atualizada em 11/05/2021 16h00min

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE DULOXETINA														
532421020031704	DULLO (SUN DO BRASIL)	60 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL AL X 30	275,57	216,24	313,15	245,73	332,01	260,53	334,02	262,10	336,06	263,71	344,46	270,30
538813110047604	DULORGRAN (LEGRAND PHARMA)	60 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL AL X 30	324,92	254,96	369,23	289,74	391,47	307,19	393,84	309,05	396,24	310,93	406,15	318,71
531620110092207	CYMBI (EMS SIGMA PHARMA)	60 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL AL X 30	324,92	254,96	369,23	289,74	391,47	307,19	393,84	309,05	396,24	310,93	406,15	318,71
531613110071804	CYMBI (EMS SIGMA PHARMA)	60 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL AL X 30	324,92	254,96	369,23	289,74	391,47	307,19	393,84	309,05	396,24	310,93	406,15	318,71
525313090040104	NEULOX (NOVA QUIMICA)	60 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL AL X 30	324,92	254,96	369,23	289,74	391,47	307,19	393,84	309,05	396,24	310,93	406,15	318,71
511519050070706	CLORIDRATO DE DULOXETINA (SANDOZ DO BRASIL)	60 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL AL X 30	91,22	71,58	103,66	81,34	109,90	86,24	110,57	86,76	111,24	87,29	114,03	89,48
529921010071106	CLORIDRATO DE DULOXETINA (RANBAXY)	60 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL AL X 500	3510,55	2754,73	3989,26	3130,37	4229,58	3318,95	4255,21	3339,06	4281,16	3359,43	4388,19	3443,41
526121010133307	MYDULO (GERMED)	60 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL AL X 60	407,73	319,95	463,33	363,58	491,24	385,48	494,22	387,81	497,23	390,18	509,66	399,93
529921010071006	CLORIDRATO DE DULOXETINA (RANBAXY)	60 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL AL X 60	421,26	330,56	478,70	375,63	507,54	398,27	510,62	400,68	513,73	403,12	526,58	413,21
526120070118107	CLORIDRATO DE DULOXETINA (GERMED)	60 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL AL X 60	425,26	333,70	483,25	379,21	512,36	402,05	515,47	404,49	518,61	406,95	531,58	417,13
538820060076507	CLORIDRATO DE DULOXETINA (LEGRAND PHARMA)	60 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL AL X 60	425,26	333,70	483,25	379,21	512,36	402,05	515,47	404,49	518,61	406,95	531,58	417,13
525320050072407	CLORIDRATO DULOXETINA (NOVA QUIMICA)	60 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL AL X 60	425,27	333,71	483,26	379,21	512,37	402,06	515,48	404,50	518,62	406,96	531,59	417,14
532421020031804	DULLO (SUN DO BRASIL)	60 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL AL X 60	551,14	432,48	626,30	491,46	664,02	521,06	668,05	524,22	672,12	527,41	688,93	540,60
531620110092307	CYMBI (EMS SIGMA PHARMA)	60 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL AL X 60	649,86	509,95	738,48	579,49	782,96	614,39	787,71	618,12	792,51	621,88	812,33	637,44
531616020079903	CYMBI (EMS SIGMA PHARMA)	60 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL AL X 60	649,86	509,95	738,48	579,49	782,96	614,39	787,71	618,12	792,51	621,88	812,33	637,44
526121010133007	MYDULO (GERMED)	60 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL AL X 7	47,57	37,33	54,06	42,42	57,31	44,97	57,66	45,25	58,01	45,52	59,46	46,66
526120070116407	CLORIDRATO DE DULOXETINA (GERMED)	60 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL AL X 7	49,61	38,93	56,38	44,24	59,77	46,90	60,13	47,18	60,50	47,47	62,01	48,66
538820060076307	CLORIDRATO DE DULOXETINA (LEGRAND PHARMA)	60 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL AL X 7	49,61	38,93	56,38	44,24	59,77	46,90	60,13	47,18	60,50	47,47	62,01	48,66
525320050072207	CLORIDRATO DULOXETINA (NOVA QUIMICA)	60 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL AL X 7	49,61	38,93	56,38	44,24	59,77	46,90	60,13	47,18	60,50	47,47	62,01	48,66
531620050088007	CYMBI (EMS SIGMA PHARMA)	60 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL AL X 7	75,81	59,49	86,15	67,60	91,34	71,68	91,89	72,11	92,45	72,55	94,76	74,36
509017070016404	ABRETIA (FARMOQUÍMICA)	60 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL PLAS TRANS X 15	99,83	78,34	113,44	89,02	120,28	94,38	121,01	94,96	121,74	95,53	124,79	97,92
509017070016504	ABRETIA (FARMOQUÍMICA)	60 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL PLAS TRANS X 30	199,67	156,68	226,90	178,05	240,57	188,78	242,02	189,91	243,50	191,07	249,59	195,85
552919110082117	CLORIDRATO DE DULOXETINA (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	60 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL PLAS TRANS X 30	212,64	166,86	241,64	189,62	256,19	201,03	257,75	202,26	259,32	203,49	265,80	208,57
500515110061904	DUAL (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	60 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL PLAS TRANS X 30	219,83	172,50	249,81	196,03	264,86	207,84	266,46	209,09	268,09	210,37	274,79	215,63
509017070016604	ABRETIA (FARMOQUÍMICA)	60 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL PLAS TRANS X 60	399,37	313,39	453,83	356,12	481,17	377,57	484,08	379,86	487,04	382,18	499,21	391,73
509017070016304	ABRETIA (FARMOQUÍMICA)	60 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL PLAS TRANS X 7	46,61	36,57	52,97	41,57	56,16	44,07	56,50	44,34	56,84	44,60	58,26	45,72
500515110061804	DUAL (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	60 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL PLAS TRANS X 7	51,30	40,26	58,30	45,75	61,81	48,50	62,18	48,79	62,56	49,09	64,13	50,32
542618120011304	DUATLO (SUPERA FARMA S S.A)	60 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL/AL X 15	94,70	74,31	107,61	84,44	114,10	89,54	114,79	90,08	115,49	90,63	118,38	92,89
508018090122106	CLORIDRATO DE DULOXETINA (EUROFARMA S)	60 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL/AL X 30	168,44	132,17	191,41	150,20	202,94	159,25	204,17	160,21	205,41	161,18	210,55	165,22
542618120011404	DUATLO (SUPERA FARMA S S.A)	60 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL/AL X 30	189,41	148,63	215,24	168,90	228,20	179,07	229,59	180,16	230,99	181,26	236,76	185,79
507518120009204	DEPRASIL (DR. REDDYS DO BRASIL)	60 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL/AL X 30	78,06	61,25	88,70	69,60	94,05	73,80	94,62	74,25	95,20	74,70	97,58	76,57
542618120011504	DUATLO (SUPERA FARMA S S.A)	60 MG CAP DURA LIB RETARD CT BL AL/AL X 60	378,84	297,28	430,50	337,81	456,43	358,16	459,20	360,33	462,00	362,53	473,55	371,59
523712110026504	VELIJA (LIBBS)	60 MG CAP DURA LIB RETARD FR PLAS OPC X 30	97,09	76,19	110,33	86,58	116,98	91,80	117,68	92,34	118,40	92,91	121,36	95,23
523717070035903	VELIJA (LIBBS)	60 MG CAP DURA LIB RETARD FR PLAS OPC X 60	194,18	152,37	220,66	173,15	233,95	183,58	235,37	184,69	236,80	185,82	242,73	190,47
507603308111310	CYMBALTA (ELI LILLY DO BRASIL)	60 MG CAPL DURA C/ MGRAN RETARD CT BL AL AL X 28	302,44	237,32	343,68	269,69	364,39	285,94	366,59	287,66	368,83	289,42	378,05	296,66
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE EPINASTINA														

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.
(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.
(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
(4) Os preços das apresentações de Código GGREM50440240615441 6, 50440240915341 0, 50441612006000 7, 50441612006030 7, 50441612006090 7, 50441710006490 7 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).
(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).
(6) O preço da apresentação do medicamento RoPoliivy (GGREM 529220070026607) aguarda análise de pedido xde reconsideração junto à CMED.
(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgensma e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF.
(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

0004426

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

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO PARA COMPRAS PÚBLICAS — CMED

PREÇO FÁBRICA - PF E PREÇO MÁXIMO DE VENDA AO GOVERNO - PMVG (1,2)

Publicada em 05/05/2021 09h00min, atualizada em 11/05/2021 16h00min

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE EPINASTINA														
532417060018503	EPENAC (SUN DO BRASIL)	0,5 MG/ML SOL OCU CT FR PLAS GOT X 5ML	26,19	20,55	30,26	23,74	32,36	25,39	32,59	25,57	32,82	25,75	33,77	26,50
501006102131311	RELESTAT (ALLERGAN FARMACÊUTICOS)	0,5 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS PEBD OPC X 10 ML	80,70	63,33	93,26	73,18	99,72	78,25	100,42	78,80	101,13	79,36	104,05	81,65
501006101135311	RELESTAT (ALLERGAN FARMACÊUTICOS)	0,5 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS PEBD OPC X 5 ML	40,35	31,66	46,63	36,59	49,86	39,12	50,21	39,40	50,56	39,67	52,03	40,83
500513801113311	TALERC (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	10 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 (**)	23,36	18,33	26,99	21,18	28,87	22,66	29,07	22,81	29,27	22,97	30,12	23,64
500513802111310	TALERC (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	10 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 (**)	90,53	71,04	104,62	82,10	111,87	87,78	112,65	88,40	113,44	89,02	116,73	91,60
500513803116316	TALERC (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	2 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 50 ML+ COP (**)	29,12	22,85	33,65	26,40	35,98	28,23	36,24	28,44	36,49	28,63	37,55	29,47
500513804112314	TALERC (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	20 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 (**)	65,32	51,26	75,48	59,23	80,72	63,34	81,28	63,78	81,85	64,23	84,22	66,09
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE EPIRRUBICINA														
522718040080513	FARMORUBICINA (WYETH)	10 MG PO LIOF INJ CT FA VD TRANS	74,59	58,53	84,76	66,51	89,87	70,52	90,41	70,94	90,96	71,38	93,24	73,17
522718040080813	FARMORUBICINA (WYETH)	2 MG/ML SOL INJ CT FA PLAS TRANS X 100 ML	1251,81	982,30	1422,51	1116,24	1508,20	1183,48	1517,35	1190,67	1526,60	1197,92	1564,76	1227,87
522718040080713	FARMORUBICINA (WYETH)	2 MG/ML SOL INJ CT FA PLAS TRANS X 25 ML	347,70	272,84	395,11	310,04	418,92	328,73	421,45	330,71	424,02	332,73	434,63	341,06
522718040080613	FARMORUBICINA (WYETH)	2 MG/ML SOL INJ CT FA PLAS TRANS X 5 ML	83,38	65,43	94,75	74,35	100,46	78,83	101,07	79,31	101,68	79,79	104,23	81,79
538019040027303	BRECILA (ACCORD)	2 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD TRANS X 10 ML	101,72	79,82	115,59	90,70	122,55	96,16	123,30	96,75	124,05	97,34	127,15	99,77
538019040027403	BRECILA (ACCORD)	2 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD TRANS X 25 ML	254,34	199,58	289,02	226,79	306,43	240,45	308,29	241,91	310,17	243,39	317,93	249,48
538019040027203	BRECILA (ACCORD)	2 MG/ML SOL INJ IV CT FA VD TRANS X 5 ML	50,86	39,91	57,80	45,36	61,28	48,09	61,65	48,38	62,02	48,67	63,58	49,89
538001403159117	CLORIDRATO DE EPIRRUBICINA (ACCORD)	2 MG/ML SOL INJ IV CT FR VD TRANS X 25 ML	241,34	189,38	274,25	215,20	290,77	228,17	292,53	229,55	294,32	230,95	301,68	236,73
538001401156110	CLORIDRATO DE EPIRRUBICINA (ACCORD)	2 MG/ML SOL INJ IV CT FR VD TRANS X 5 ML	57,88	45,42	65,77	51,61	69,73	54,72	70,16	55,06	70,59	55,39	72,35	56,77
522718040080913	FARMORUBICINA (WYETH)	50 MG PO LIOF INJ CT FA VD TRANS	317,33	249,01	360,60	282,96	382,33	300,02	384,64	301,83	386,99	303,67	396,66	311,26
519507102153419	NUOVODOX (QUÍMICO FARMACÊUTICO BERGAMO)	50 MG PO LIOF INJ CT FA VD INC	332,10	260,60	377,39	296,14	400,12	313,97	402,55	315,88	405,00	317,80	415,13	325,75
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE ERLOTINIBE														
511520050071307	CLORIDRATO DE ERLOTINIBE (SANDOZ DO BRASIL)	100 MG COM REV CT BL AL AL X 30	4678,23	3671,01	5316,17	4171,60	5636,42	4422,90	5670,58	4449,70	5705,16	4476,84	5847,79	4588,76
511520050071407	CLORIDRATO DE ERLOTINIBE (SANDOZ DO BRASIL)	150 MG COM REV CT BL AL AL X 30	5316,12	4171,56	6041,05	4740,41	6404,96	5025,97	6443,78	5056,43	6483,07	5087,26	6645,15	5214,45
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE ESCETAMINA														
514521030038705	SPRAVATO (JANSSEN-CILAG)	140 MG/ML SOL SPR NAS CT 2 FR VD TRANS X 0,2 ML + 2 DISP INAL (56 MG)	140,89	110,56	162,81	127,76	174,10	136,62	175,32	137,57	176,55	138,54	181,66	142,55
514521030038905	SPRAVATO (JANSSEN-CILAG)	140 MG/ML SOL SPR NAS CT 3 FR VD TRANS X 0,2 ML + 3 DISP INAL (84 MG)	211,34	165,84	244,22	191,64	261,16	204,93	262,98	206,36	264,83	207,81	272,50	213,83
514521030038805	SPRAVATO (JANSSEN-CILAG)	140 MG/ML SOL SPR NAS CT FR VD TRANS X 0,2 ML + DISP INAL (28 MG)	70,45	55,28	81,41	63,88	87,06	68,32	87,67	68,80	88,28	69,27	90,84	71,28
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE ESMOLOL														
506719010077703	BREVIBLOC DILUÍDO (CRISTÁLIA QUÍMICO)	10 MG/ML SOL INF IV CX 5 BOLS PLAS PP TRANS SIST FECH X 250 ML	2699,08	2117,97	3067,14	2406,79	3251,90	2551,77	3271,61	2567,23	3291,56	2582,89	3373,85	2647,46
506701601151414	BREVIBLOC (CRISTÁLIA QUÍMICO)	10 MG/ML SOL INJ CX 20 FA VD AMB X 10 ML EMB HOSP	989,11	776,15	1123,99	882,00	1191,70	935,13	1198,92	940,79	1206,23	946,53	1236,39	970,20
506714120053803	BREVIBLOC (CRISTÁLIA QUÍMICO)	10 MG/ML SOL INJ CX 25 FA VD AMB X 10 ML (EMB. HOSP.)	1236,39	970,20	1404,99	1102,50	1489,63	1168,91	1498,65	1175,99	1507,79	1183,16	1545,49	1212,75
506701602156411	BREVIBLOC (CRISTÁLIA QUÍMICO)	250 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP VD AMB X 10 ML EMB HOSP	2973,17	2333,05	3378,60	2651,19	3582,13	2810,90	3603,84	2827,93	3625,82	2845,18	3716,46	2916,31
506717100073603	BREVIBLOC (CRISTÁLIA QUÍMICO)	250 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP VD INC X 10 ML (EMB HOSP)	2973,17	2333,05	3378,60	2651,19	3582,13	2810,90	3603,84	2827,93	3625,82	2845,18	3716,46	2916,31
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE ETILEFRINA														
533005701153414	ETILEFRIL (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	10 MG/ML SOL INJ CT 6 AMP VD AMB X 1 ML	6,24	4,90	7,09	5,56	7,52	5,90	7,56	5,93	7,61	5,97	7,80	6,12
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE FENAZOPIRIDINA														

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 8, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.
(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.
(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402408154416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).
(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).
(6) O preço da apresentação do medicamento RoPolivy (GGREM 529220070026607) aguarda análise de pedido xde reconsideração junto à CMED.
(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgensma e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
(8) Os preços das apresentações do Código GGREM 511519060070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF.
(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

0004271

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

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO PARA COMPRAS PÚBLICAS

PREÇO FÁBRICA - PF E PREÇO MÁ) DE VENDA AO GOVERNO - PMVG[1,2]

CMED

Publicada em 05/05/2021 09h00min, atualizada em 11/05/2021 16h00min

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE HIDRALAZINA														
506710601159414	NEPRESOL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	20 MG/ML SOL INJ IM/IV CX 50 AMP VD TRANS X 1 ML	213,64	167,64	242,77	190,50	257,40	201,98	258,96	203,21	260,54	204,45	267,05	209,55
526513080077803	APRESOLINA (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	25 MG DRG CT BL AL/AL X 20	4,93	3,87	5,60	4,39	5,94	4,66	5,98	4,69	6,01	4,72	6,16	4,83
526501202116417	APRESOLINA (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	50 MG DRG CT BL AL PLAS TRANS X 20	6,59	5,17	7,49	5,88	7,94	6,23	7,99	6,27	8,04	6,31	8,24	6,47
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE HIDROXIZINA														
527916030026506	CLORIDRATO DE HIDROXIZINA (PHARLAB)	10MG/5ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 100 ML	18,16	14,25	20,99	16,47	22,44	17,61	22,60	17,73	22,76	17,86	23,42	18,38
517614110021806	CLORIDRATO DE HIDROXIZINE (GLOBO)	10MG/5ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 100 ML+ COP (**)	15,17	11,90	17,53	13,76	18,75	14,71	18,88	14,82	19,01	14,92	19,56	15,35
532918040018904	HINOUR (UCI - FARMA)	10MG/5ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 100 ML+ COP (**)	15,83	12,42	18,29	14,35	19,56	15,35	19,70	15,46	19,84	15,57	20,41	16,02
540920020042407	DRICS (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	10MG/5ML SOL ORAL CT FR VD AMB X 100ML+COPO MEDIDA	19,28	15,13	22,28	17,48	23,82	18,69	23,99	18,82	24,16	18,96	24,86	19,51
540920020042507	DRICS (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	10MG/5ML SOL ORAL CT FR VD AMB X 120ML+COPO MEDIDA	23,13	18,15	26,73	20,98	28,58	22,43	28,78	22,58	28,98	22,74	29,82	23,40
504617090066217	CLORIDRATO DE HIDROXIZINA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	10MG/5ML SOL ORAL CX FR PET AMB X 120ML+COPO MEDIDA	22,76	17,86	26,30	20,64	28,13	22,07	28,32	22,22	28,52	22,38	29,35	23,03
512118100009503	HIXIZINE (THERASKIN .)	25 MG COM CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 10	10,00	7,85	11,56	9,07	12,36	9,70	12,44	9,76	12,53	9,83	12,89	10,11
526114090094403	DROXY (GERMED)	25 MG COM CT FR PLAS OPC X 30	20,17	15,83	23,31	18,29	24,92	19,55	25,10	19,70	25,28	19,84	26,01	20,41
525315080044906	CLORIDRATO DE HIDROXIZINA (NOVA QUIMICA)	25 MG COM CT FR PLAS OPC X 30	20,18	15,84	23,32	18,30	24,94	19,57	25,11	19,70	25,29	19,85	26,02	20,42
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE HIDROXOCOBALAMINA;FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA;DIPIRONA														
508006001154411	DEXALGEN (EUROFARMA S)	5 MG/ML SOL INJ CX 3 AMP VD AMB X 1 ML +1,5 MG/ML +500MG/ML SOL INJ 3 AMP VD AMB X 1 ML	31,05	24,36	35,88	28,15	38,37	30,11	38,64	30,32	38,91	30,53	40,04	31,42
508006002150418	DEXALGEN (EUROFARMA S)	5 MG/ML SOL INJ CX AMP VD AMB X 1 ML + 1,5 MG/ML + 500 MG/ML SOL INJ AMP VD AMB X 1 ML	9,91	7,78	11,45	8,98	12,25	9,61	12,33	9,68	12,42	9,75	12,78	10,03
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE HIDROXOCOBALAMINA;TRIPTOFANO;CLORIDRATO DE ARGININA;GLUTAMINA;FOSFATO DE LEVOTREONINA;DEXFOSFOSSERINA														
508501701130417	FORTEN (CHIESI)	PO OR + SOL OR CT 10 FR PLAS TRANS X 10 ML + TAMPA RESERVATORIO (**)	38,80	30,45	44,84	35,19	47,95	37,63	48,28	37,89	48,62	38,15	50,03	39,26
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE IDARRUBICINA														
508618120009517	EVOMID (FARMARIN INDUSTRIA E COMERCIO)	10 MG PO LIOF INJ CT FA VD TRANS	1177,11	923,68	1337,63	1049,64	1418,20	1112,86	1426,80	1119,61	1435,50	1126,44	1471,39	1154,60
522717090058317	ZAVEDOS (WYETH)	10 MG PO LIOF INJ CT FA VD TRANS	1192,76	935,96	1355,41	1063,59	1437,06	1127,66	1445,77	1134,50	1454,59	1141,42	1490,95	1169,95
505800501155410	IDA (CHEMICALTECH IMPORTAÇÃO, EXPORTAÇÃO E COMÉRCIO DE MÉDICOS, FARMACÊUTICOS E HOSPITALARES)	10 MG PO LIOF SOL INJ IV CT FA VD TRANS + DIL AMP VD TRANS X 10 ML	1190,73	934,37	1353,10	1061,78	1434,61	1125,74	1443,31	1132,57	1452,11	1139,47	1488,41	1167,95
508618120009417	EVOMID (FARMARIN INDUSTRIA E COMERCIO)	5 MG PO LIOF INJ CT FA VD TRANS	621,36	487,58	706,09	554,07	748,63	587,45	753,16	591,00	757,76	594,62	776,70	609,48
522717090058417	ZAVEDOS (WYETH)	5 MG PO LIOF INJ CT FA VD TRANS	635,82	498,93	722,52	566,96	766,05	601,12	770,69	604,76	775,39	608,45	794,78	623,66
505800502151419	IDA (CHEMICALTECH IMPORTAÇÃO, EXPORTAÇÃO E COMÉRCIO DE MÉDICOS, FARMACÊUTICOS E HOSPITALARES)	5 MG PO LIOF SOL INJ IV CT FA VD TRANS + DIL AMP VD TRANS X 5 ML	622,20	488,24	707,05	554,82	749,64	588,24	754,18	591,80	758,78	595,41	777,75	610,30
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE IMIPRAMINA														
505615110041117	TOFRANIL (ASPEN PHARMA)	10 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20	8,39	6,58	9,53	7,48	10,11	7,93	10,17	7,98	10,23	8,03	10,49	8,23
526527903111318	TOFRANIL PAMOATO (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	73,34	57,55	83,34	65,40	88,36	69,34	88,90	69,76	89,44	70,18	91,68	71,94
506720060083207	IMIPRA (CRISTÁLIA QUÍMICO)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 20	6,59	5,17	7,49	5,88	7,94	6,23	7,99	6,27	8,04	6,31	8,24	6,47
506707301115411	IMIPRA (CRISTÁLIA QUÍMICO)	25 MG COM REV CX BL AL PLAS PVDC TRANS X 200	66,00	51,79	75,00	58,85	79,52	62,40	80,00	62,78	80,49	63,16	82,50	64,74
505615110041217	TOFRANIL (ASPEN PHARMA)	25 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20	10,22	8,02	11,61	9,11	12,31	9,66	12,39	9,72	12,46	9,78	12,78	10,03
526527904118316	TOFRANIL PAMOATO (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	41,88	32,86	47,59	37,34	50,46	39,60	50,76	39,83	51,07	40,07	52,35	41,08

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força da decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.
(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.
(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).
(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).
(6) O preço da apresentação do medicamento ROPolivy (GGREM 529220070026607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.
(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgensma e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF.
(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

0004828

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

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO PARA COMPRAS PÚBLICAS — CMED

PREÇO FÁBRICA - PF E PREÇO MÁX DE VENDA AO GOVERNO - PMVG [1,2]

Publicada em 05/05/2021 09h00min, atualizada em 11/05/2021 16h00min

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE HIDRALAZINA														
5067106011594 14	NEPRESOL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	20 MG/ML SOL INJ IM/IV CX 50 AMP VD TRANS X 1 ML	213,64	167,64	242,77	190,50	257,40	201,98	258,96	203,21	260,54	204,45	267,05	209,55
5265130800778 03	APRESOLINA (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	25 MG DRG CT BL AL/AL X 20	4,93	3,87	5,60	4,39	5,94	4,66	5,98	4,69	6,01	4,72	6,16	4,83
5265012021164 17	APRESOLINA (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	50 MG DRG CT BL AL PLAS TRANS X 20	6,59	5,17	7,49	5,88	7,94	6,23	7,99	6,27	8,04	6,31	8,24	6,47
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE HIDROXIZINA														
5279160300265 06	CLORIDRATO DE HIDROXIZINA (PHARLAB)	10MG/5ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 100 ML	18,16	14,25	20,99	16,47	22,44	17,61	22,60	17,73	22,76	17,86	23,42	18,38
5176141100218 06	CLORIDRATO DE HIDROXIZINE (GLOBO)	10MG/5ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 100 ML+ COP (**)	15,17	11,90	17,53	13,76	18,75	14,71	18,88	14,82	19,01	14,92	19,56	15,35
5329180400189 04	HINOUR (UCI - FARMA)	10MG/5ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 100 ML+ COP (**)	15,83	12,42	18,29	14,35	19,56	15,35	19,70	15,46	19,84	15,57	20,41	16,02
5409200200424 07	DRICS (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	10MG/5ML SOL ORAL CT FR VD AMB X 100ML+COPO MEDIDA	19,28	15,13	22,28	17,48	23,82	18,69	23,99	18,82	24,16	18,96	24,86	19,51
5409200200425 07	DRICS (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	10MG/5ML SOL ORAL CT FR VD AMB X 120ML+COPO MEDIDA	23,13	18,15	26,73	20,98	28,58	22,43	28,78	22,58	28,98	22,74	29,82	23,40
5046170900662 17	CLORIDRATO DE HIDROXIZINA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	10MG/5ML SOL ORAL CX FR PET AMB X 120ML+COPO MEDIDA	22,76	17,86	26,30	20,64	28,13	22,07	28,32	22,22	28,52	22,38	29,35	23,03
5121181000095 03	HIXIZINE (THERASKIN .)	25 MG COM CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 10	10,00	7,85	11,56	9,07	12,36	9,70	12,44	9,76	12,53	9,83	12,89	10,11
5261140900944 03	DROXY (GERMED)	25 MG COM CT FR PLAS OPC X 30	20,17	15,83	23,31	18,29	24,92	19,55	25,10	19,70	25,28	19,84	26,01	20,41
5253150800449 06	CLORIDRATO DE HIDROXIZINA (NOVA QUIMICA)	25 MG COM CT FR PLAS OPC X 30	20,18	15,84	23,32	18,30	24,94	19,57	25,11	19,70	25,29	19,85	26,02	20,42
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE HIDROXOCOBALAMINA;FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA;DIPIRONA														
5080060011544 11	DEXALGEN (EUROFARMA S)	5 MG/ML SOL INJ CX 3 AMP VD AMB X 1 ML +1,5 MG/ML +500MG/ML SOL INJ 3 AMP VD AMB X 1 ML	31,05	24,36	35,88	28,15	38,37	30,11	38,64	30,32	38,91	30,53	40,04	31,42
5080060021504 18	DEXALGEN (EUROFARMA S)	5 MG/ML SOL INJ CX AMP VD AMB X 1 ML + 1,5 MG/ML + 500 MG/ML SOL INJ AMP VD AMB X 1 ML	9,91	7,78	11,45	8,98	12,25	9,61	12,33	9,68	12,42	9,75	12,78	10,03
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE HIDROXOCOBALAMINA;TRIPTOFANO;CLORIDRATO DE ARGININA;GLUTAMINA;FOSFATO DE LEVOTREONINA;DEXFOSFOSSERINA														
5085017011304 17	FORTEN (CHIESI)	PO OR + SOL OR CT 10 FR PLAS TRANS X 10 ML + TAMPA RESERVATORIO (**)	38,80	30,45	44,84	35,19	47,95	37,63	48,28	37,89	48,62	38,15	50,03	39,26
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE IDARRUBICINA														
5086181200095 17	EVOMID (FARMARIN INDUSTRIA E COMERCIO)	10 MG PO LIOF INJ CT FA VD TRANS	1177,11	923,68	1337,63	1049,64	1418,20	1112,86	1426,80	1119,61	1435,50	1126,44	1471,39	1154,60
5227170900583 17	ZAVEDOS (WYETH)	10 MG PO LIOF INJ CT FA VD TRANS	1192,76	935,96	1355,41	1063,59	1437,06	1127,66	1445,77	1134,50	1454,59	1141,42	1490,95	1169,95
5058005011554 10	IDA (CHEMICALTECH IMPORTAÇÃO, EXPORTAÇÃO E COMÉRCIO DE MÉDICOS, FARMACÊUTICOS E HOSPITALARES)	10 MG PO LIOF SOL INJ IV CT FA VD TRANS + DIL AMP VD TRANS X 10 ML	1190,73	934,37	1353,10	1061,78	1434,61	1125,74	1443,31	1132,57	1452,11	1139,47	1488,41	1167,95
5086181200094 17	EVOMID (FARMARIN INDUSTRIA E COMERCIO)	5 MG PO LIOF INJ CT FA VD TRANS	621,36	487,58	706,09	554,07	748,63	587,45	753,16	591,00	757,76	594,62	776,70	609,48
5227170900584 17	ZAVEDOS (WYETH)	5 MG PO LIOF INJ CT FA VD TRANS	635,82	498,93	722,52	566,96	766,05	601,12	770,69	604,76	775,39	608,45	794,78	623,66
5058005021514 19	IDA (CHEMICALTECH IMPORTAÇÃO, EXPORTAÇÃO E COMERCIO DE MÉDICOS, FARMACÊUTICOS E HOSPITALARES)	5 MG PO LIOF SOL INJ IV CT FA VD TRANS + DIL AMP VD TRANS X 5 ML	622,20	488,24	707,05	554,82	749,64	588,24	754,18	591,80	758,78	595,41	777,75	610,30
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE IMIPRAMINA														
5056151100411 17	TOFRANIL (ASPEN PHARMA)	10 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20	8,39	6,58	9,53	7,48	10,11	7,93	10,17	7,98	10,23	8,03	10,49	8,23
5265279031113 18	TOFRANIL PAMOATO (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	73,34	57,55	83,34	65,40	88,36	69,34	88,90	69,76	89,44	70,18	91,68	71,94
5067206008320 7	IMIPRA (CRISTÁLIA QUÍMICO)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 20	6,59	5,17	7,49	5,88	7,94	6,23	7,99	6,27	8,04	6,31	8,24	6,47
5067073011544 11	IMIPRA (CRISTÁLIA QUÍMICO)	25 MG COM REV CX BL AL PLAS PVDC TRANS X 200	66,00	51,79	75,00	58,85	79,52	62,40	80,00	62,78	80,49	63,16	82,50	64,74
5056151100412 17	TOFRANIL (ASPEN PHARMA)	25 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20	10,22	8,02	11,61	9,11	12,31	9,66	12,39	9,72	12,46	9,78	12,78	10,03
5265279041183 16	TOFRANIL PAMOATO (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	41,88	32,86	47,59	37,34	50,46	39,60	50,76	39,83	51,07	40,07	52,35	41,08

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 8, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.

(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120089307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM50440240615441 6, 50440240915341 0, 50441612006000 7, 50441612006030 7, 50441612006090 7, 50441710006490 7 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616900023 07) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento RoPolivy (GGREM 529220070026607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgensma e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.

(8) Os preços das apresentações do Código GGREM 511519060070907 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004513-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF.

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

0004229

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

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO PARA COMPRAS PÚBLICAS — CMED

PREÇO FÁBRICA - PF E PREÇO MÁX DE VENDA AO GOVERNO - PMVG (1,2)

Publicada em 05/05/2021 09h00min, atualizada em 11/05/2021 16h00min

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE METFORMINA;SAXAGLIPTINA														
502317120033017	KOMBIGLYZE XR (ASTRAZENECA DO BRASIL)	5 MG + 1000 MG COM REV CT BL AL/AL X 14	58,37	45,80	66,33	52,05	70,33	55,19	70,75	55,52	71,18	55,85	72,96	57,25
502317120033117	KOMBIGLYZE XR (ASTRAZENECA DO BRASIL)	5 MG + 1000 MG COM REV CT BL AL/AL X 30	125,07	98,14	142,13	111,53	150,69	118,25	151,60	118,96	152,52	119,68	156,34	122,68
502317120032917	KOMBIGLYZE XR (ASTRAZENECA DO BRASIL)	5 MG + 500 MG COM REV CT BL AL/AL X 14	58,37	45,80	66,33	52,05	70,33	55,19	70,75	55,52	71,18	55,85	72,96	57,25
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE METILFENIDATO														
526530005110312	RITALINA (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	10 MG CAP GEL DURA C/ MICROG LIB MOD CT FR PLAS X 30	67,04	52,61	77,47	60,79	82,84	65,00	83,42	65,46	84,01	65,92	86,44	67,83
538818090054604	TEDEAGA (LEGRAND PHARMA)	10 MG COM CT BL AL AL X 10	8,64	6,78	9,98	7,83	10,68	8,38	10,75	8,44	10,83	8,50	11,14	8,74
538818090055104	TEDEAGA (LEGRAND PHARMA)	10 MG COM CT BL AL AL X 100	87,25	68,47	100,83	79,12	107,82	84,61	108,57	85,19	109,33	85,79	112,50	88,28
543820110059307	CLORIDRATO DE METILFENIDATO (ALTHAIA S.A)	10 MG COM CT BL AL AL X 20	11,24	8,82	12,93	10,15	13,80	10,83	13,89	10,90	13,99	10,98	14,38	11,28
538818090054704	TEDEAGA (LEGRAND PHARMA)	10 MG COM CT BL AL AL X 20	17,30	13,58	19,99	15,69	21,38	16,78	21,53	16,90	21,68	17,01	22,31	17,51
543820110058507	CLORIDRATO DE METILFENIDATO (ALTHAIA S.A)	10 MG COM CT BL AL AL X 30	16,87	13,24	19,41	15,23	20,71	16,25	20,85	16,36	20,99	16,47	21,58	16,93
541817090022206	CLORIDRATO DE METILFENIDATO (EMS)	10 MG COM CT BL AL AL X 30	17,10	13,42	19,76	15,51	21,13	16,58	21,28	16,70	21,43	16,82	22,05	17,30
543521040016704	MEDATO (MOMENTA)	10 MG COM CT BL AL AL X 30	24,61	19,31	28,44	22,32	30,41	23,86	30,62	24,03	30,84	24,20	31,73	24,90
508021040139304	ATTENZE (EUROFARMA S)	10 MG COM CT BL AL AL X 30	26,17	20,54	30,24	23,73	32,34	25,38	32,56	25,55	32,79	25,73	33,74	26,48
538818090054804	TEDEAGA (LEGRAND PHARMA)	10 MG COM CT BL AL AL X 30	26,28	20,62	30,37	23,83	32,47	25,48	32,70	25,66	32,93	25,84	33,89	26,59
526514090079503	RITALINA (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	10 MG COM CT BL AL AL X 30	26,29	20,63	30,38	23,84	32,49	25,50	32,71	25,67	32,94	25,85	33,90	26,60
543820110058607	CLORIDRATO DE METILFENIDATO (ALTHAIA S.A)	10 MG COM CT BL AL AL X 60	33,75	26,48	38,83	30,47	41,43	32,51	41,71	32,73	42,00	32,96	43,17	33,88
541817090022306	CLORIDRATO DE METILFENIDATO (EMS)	10 MG COM CT BL AL AL X 60	34,16	26,81	39,47	30,97	42,21	33,12	42,51	33,36	42,81	33,59	44,05	34,57
526513207118314	RITALINA (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	10 MG COM CT BL AL AL X 60	52,54	41,23	60,71	47,64	64,93	50,95	65,38	51,30	65,84	51,66	67,74	53,15
538818090054904	TEDEAGA (LEGRAND PHARMA)	10 MG COM CT BL AL AL X 60	52,56	41,24	60,74	47,66	64,95	50,97	65,40	51,32	65,86	51,68	67,77	53,18
543820110059407	CLORIDRATO DE METILFENIDATO (ALTHAIA S.A)	10 MG COM CT BL AL AL X 90	50,62	39,72	58,24	45,70	62,15	48,77	62,56	49,09	62,99	49,43	64,75	50,81
538818090055004	TEDEAGA (LEGRAND PHARMA)	10 MG COM CT BL AL AL X 90 (EMB FRAC)	78,51	61,61	90,73	71,20	97,02	76,13	97,69	76,66	98,38	77,20	101,23	79,44
543820110058707	CLORIDRATO DE METILFENIDATO (ALTHAIA S.A)	10 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PCTFE TRANS X 20	11,24	8,82	12,93	10,15	13,80	10,83	13,89	10,90	13,99	10,98	14,38	11,28
543820110058807	CLORIDRATO DE METILFENIDATO (ALTHAIA S.A)	10 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PCTFE TRANS X 30	16,87	13,24	19,41	15,23	20,71	16,25	20,85	16,36	20,99	16,47	21,58	16,93
543820110058907	CLORIDRATO DE METILFENIDATO (ALTHAIA S.A)	10 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PCTFE TRANS X 60	33,75	26,48	38,83	30,47	41,43	32,51	41,71	32,73	42,00	32,96	43,17	33,88
543820110059507	CLORIDRATO DE METILFENIDATO (ALTHAIA S.A)	10 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PCTFE TRANS X 90	50,62	39,72	58,24	45,70	62,15	48,77	62,56	49,09	62,99	49,43	64,75	50,81
543820110059007	CLORIDRATO DE METILFENIDATO (ALTHAIA S.A)	10 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC/PE/PVC TRANS X 20	11,24	8,82	12,93	10,15	13,80	10,83	13,89	10,90	13,99	10,98	14,38	11,28
543820110059107	CLORIDRATO DE METILFENIDATO (ALTHAIA S.A)	10 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC/PE/PVC TRANS X 30	16,87	13,24	19,41	15,23	20,71	16,25	20,85	16,36	20,99	16,47	21,58	16,93
543820110059207	CLORIDRATO DE METILFENIDATO (ALTHAIA S.A)	10 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC/PE/PVC TRANS X 60	33,75	26,48	38,83	30,47	41,43	32,51	41,71	32,73	42,00	32,96	43,17	33,88
543820110059607	CLORIDRATO DE METILFENIDATO (ALTHAIA S.A)	10 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC/PE/PVC TRANS X 90	50,62	39,72	58,24	45,70	62,15	48,77	62,56	49,09	62,99	49,43	64,75	50,81
514500301117310	CONCERTA (JANSSEN-CILAG)	18 MG COM REV LIB PROL CT FR PLAS OPC X 30	153,19	120,21	177,02	138,91	189,30	148,54	190,62	149,58	191,96	150,63	197,52	154,99
526513204119311	RITALINA (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	20 MG CAP GEL DURA C/ MICROG LIB MOD CT FR PLAS X 30	178,72	140,24	206,53	162,06	220,85	173,30	222,39	174,51	223,96	175,74	230,44	180,83
526513202116216	RITALINA (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	30 MG CAP GEL DURA C/ MICROG LIB MOD CT FR PLAS X 30	187,66	147,26	216,86	170,17	231,90	181,97	233,52	183,24	235,16	184,53	241,97	189,87
514500302113319	CONCERTA (JANSSEN-CILAG)	36 MG COM REV LIB PROL CT FR PLAS OPC X 30	208,17	163,35	240,56	188,77	257,24	201,86	259,04	203,27	260,86	204,70	268,41	210,62
526513203112214	RITALINA (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	40 MG CAP GEL DURA C/ MICROG LIB MOD CT FR PLAS X 30	197,01	154,59	227,66	178,64	243,45	191,04	245,15	192,37	246,88	193,73	254,02	199,33
514500303111417	CONCERTA (JANSSEN-CILAG)	54 MG COM REV LIB PROL CT FR PLAS OPC X 30	208,18	163,36	240,57	188,78	257,25	201,86	259,05	203,28	260,87	204,70	268,43	210,64
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA														

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.
(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.
(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504417120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).
(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).
(6) O preço da apresentação do medicamento RoPolivy (GGREM 529220070026607) aguarda análise de pedido xde reconsideração junto à CMED.
(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgensma e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
(8) Os preços das apresentações do Código GGREM 511519060070907 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF.
(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

0004430

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

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO PARA COMPRAS PÚBLICAS — CMED

PREÇO FÁBRICA - PF E PREÇO MÁX[illegible] DE VENDA AO GOVERNO - PMVG (1,2)

Publicada em 05/05/2021 09h00min, atualizada em 11/05/2021 16h00min

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE PAROXETINA														
528518090137806	CLORIDRATO DE PAROXETINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	20 MG COM REV CT BL AL PVC TRANS X 20	86,07	67,54	97,81	76,75	103,70	81,37	104,33	81,87	104,96	82,36	107,59	84,43
528518090137906	CLORIDRATO DE PAROXETINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	20 MG COM REV CT BL AL PVC TRANS X 30	122,66	96,25	139,39	109,38	147,78	115,96	148,68	116,67	149,59	117,38	153,33	120,32
528518090138006	CLORIDRATO DE PAROXETINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	20 MG COM REV CT BL AL PVC TRANS X 300	1258,51	987,55	1430,13	1122,22	1516,28	1189,83	1525,47	1197,04	1534,77	1204,33	1573,14	1234,44
528518090138106	CLORIDRATO DE PAROXETINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	20 MG COM REV CT BL AL PVC TRANS X 500	2097,51	1645,92	2383,53	1870,35	2527,12	1983,03	2542,44	1995,05	2557,94	2007,22	2621,89	2057,40
536201201111417	ZYPAROX (ZYDUS NIKKHO)	20 MG COM REV CT BL AL PVC X 30	56,10	44,02	63,75	50,02	67,59	53,04	68,00	53,36	68,41	53,68	70,13	55,03
511516050061906	CLORIDRATO DE PAROXETINA (SANDOZ DO BRASIL)	20 MG COM REV CT BL AL PVC/PVDC OPC X 30	24,03	18,86	27,31	21,43	28,95	22,72	29,13	22,86	29,30	22,99	30,04	23,57
500103503112118	CLORIDRATO DE PAROXETINA (AUROBINDO PHARMA LIMITADA)	20 MG COM REV CT BL AL PVC/PVDC OPC X 30	42,89	33,66	48,74	38,25	51,67	40,54	51,99	40,80	52,30	41,04	53,61	42,07
527916030026806	CLORIDRATO DE PAROXETINA (PHARLAB)	20 MG COM REV CT BL AL PVC/PVDC OPC X 30	43,88	34,43	49,86	39,12	52,87	41,49	53,19	41,74	53,51	41,99	54,85	43,04
528518090138206	CLORIDRATO DE PAROXETINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	20 MG COM REV CT BL AL PVDC TRANS X 20	86,07	67,54	97,81	76,75	103,70	81,37	104,33	81,87	104,96	82,36	107,59	84,43
528518090138306	CLORIDRATO DE PAROXETINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	20 MG COM REV CT BL AL PVDC TRANS X 30	122,66	96,25	139,39	109,38	147,78	115,96	148,68	116,67	149,59	117,38	153,33	120,32
528518090138406	CLORIDRATO DE PAROXETINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	20 MG COM REV CT BL AL PVDC TRANS X 300	1258,51	987,55	1430,13	1122,22	1516,28	1189,83	1525,47	1197,04	1534,77	1204,33	1573,14	1234,44
528518090138506	CLORIDRATO DE PAROXETINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	20 MG COM REV CT BL AL PVDC TRANS X 500	2097,51	1645,92	2383,53	1870,35	2527,12	1983,03	2542,44	1995,05	2557,94	2007,22	2621,89	2057,40
523701003112418	CEBRILIN (LIBBS)	20 MG COM REV CT BL AL/PLAS TRANS X 30	105,18	82,53	119,52	93,79	126,72	99,44	127,49	100,04	128,27	100,65	131,48	103,17
506720070083707	ROXETIN (CRISTÁLIA QUÍMICO)	20 MG COM REV CX BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 200	451,63	354,39	513,22	402,72	544,13	426,98	547,43	429,57	550,77	432,19	564,54	443,00
506712070046603	ROXETIN (CRISTÁLIA QUÍMICO)	20 MG COM REV CX BL AL PLAS TRANS X 200	451,66	354,42	513,25	402,75	544,17	427,01	547,47	429,60	550,80	432,21	564,58	443,03
508011012118416	PONDERA (EUROFARMA S)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10	35,20	27,62	40,00	31,39	42,41	33,28	42,67	33,48	42,93	33,69	44,00	34,53
508011013114414	PONDERA (EUROFARMA S)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	70,40	55,24	80,00	62,78	84,82	66,56	85,33	66,96	85,85	67,37	88,00	69,05
510609904115210	PAXIL CR (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	25 MG COM REV LIB CONTROLADA CT BL AL PLAS OPC X 30	183,58	144,06	208,61	163,70	221,18	173,56	222,52	174,61	223,88	175,68	229,48	180,07
510617060057003	PAXIL CR (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	25 MG COM REV LIB MOD CT BL AL PLAS PVC OPC X 30	191,54	150,30	217,66	170,80	230,77	181,08	232,17	182,18	233,59	183,30	239,43	187,88
508011007114416	PONDERA (EUROFARMA S)	30 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30	158,26	124,19	179,84	141,12	190,67	149,62	191,83	150,53	193,00	151,45	197,83	155,24
506716302110412	ROXETIN (CRISTÁLIA QUÍMICO)	30 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	67,75	53,16	76,99	60,41	81,63	64,06	82,12	64,44	82,62	64,83	84,69	66,46
523701004119416	CEBRILIN (LIBBS)	30 MG COM REV CT BL AL/PLAS TRANS X 30	115,82	90,88	131,61	103,27	139,54	109,50	140,39	110,16	141,24	110,83	144,78	113,61
506713080051703	ROXETIN (CRISTÁLIA QUÍMICO)	30 MG COM REV CX BL AL PLAS TRANS X 200	677,53	531,66	769,92	604,16	816,30	640,55	821,25	644,44	826,26	648,37	846,91	664,57
508020110137207	PONDERA (EUROFARMA S)	40 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	140,76	110,45	159,95	125,51	169,59	133,08	170,62	133,89	171,66	134,70	175,95	138,07
508011004115411	PONDERA (EUROFARMA S)	40 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	140,76	110,45	159,95	125,51	169,59	133,08	170,62	133,89	171,66	134,70	175,95	138,07
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE PAROXETINA HEMI-HIDRATADO														
506720070083807	ROXETIN XR (CRISTÁLIA QUÍMICO)	12,5 MG COM LIB MOD CT BL AL PLAS PVC/PVDC/PCTFE TRANS X 10	14,10	11,06	16,02	12,57	16,99	13,33	17,09	13,41	17,20	13,50	17,63	13,84
508019120126107	PONDERA XR (EUROFARMA S)	12,5 MG COM LIB MOD CT BL AL PLAS PVC/PVDC/PCTFE TRANS X 10	15,35	12,05	17,44	13,68	18,49	14,51	18,61	14,60	18,72	14,69	19,19	15,06
506720070083907	ROXETIN XR (CRISTÁLIA QUÍMICO)	12,5 MG COM LIB MOD CT BL AL PLAS PVC/PVDC/PCTFE TRANS X 30	42,34	33,22	48,11	37,75	51,01	40,03	51,32	40,27	51,63	40,51	52,93	41,54
508019120126207	PONDERA XR (EUROFARMA S)	12,5 MG COM LIB MOD CT BL AL PLAS PVC/PVDC/PCTFE TRANS X 30	46,01	36,10	52,28	41,02	55,43	43,50	55,77	43,76	56,11	44,03	57,51	45,13
552919070079213	DEPAXAN (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	20 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10	32,65	25,62	37,10	29,11	39,34	30,87	39,58	31,06	39,82	31,25	40,81	32,02
552919070079313	DEPAXAN (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	20 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	67,72	53,14	76,95	60,38	81,59	64,02	82,08	64,41	82,59	64,81	84,65	66,42

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.
(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MS, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.
(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060807, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).
(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).
(6) O preço da apresentação do medicamento RoPolivy (GGREM 529220070026607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.
(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgensma e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
(8) Os preços das apresentações do Código GGREM 511519060070907 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF.
(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

0004321

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

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO PARA COMPRAS PÚBLICAS — CMED

PREÇO FÁBRICA - PF E PREÇO MÁ) DE VENDA AO GOVERNO - PMVG (1,2)

Publicada em 05/05/2021 09h00min, atualizada em 11/05/2021 16h00min

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE PAROXETINA HEMI-HIDRATADO														
552919110083217	CLORIDRATO DE PAROXETINA (PORT 344/98 LISTA C1) (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	20 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	70,21	55,09	79,78	62,60	84,59	66,38	85,10	66,78	85,62	67,19	87,76	68,86
552919110083317	CLORIDRATO DE PAROXETINA (PORT 344/98 LISTA C1) (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	20 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	102,90	80,75	116,93	91,75	123,98	97,29	124,73	97,88	125,49	98,47	128,63	100,94
552919070079413	DEPAXAN (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	20 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	94,23	73,94	107,08	84,03	113,53	89,09	114,22	89,63	114,91	90,17	117,79	92,43
508019120126307	PONDERA XR (EUROFARMA S)	25 MG COM LIB MOD CT BL AL PLAS PVC/PVDC/PCTFE TRANS X 10	23,36	18,33	26,55	20,83	28,14	22,08	28,32	22,22	28,49	22,36	29,20	22,91
506720070084007	ROXETIN XR (CRISTÁLIA QUÍMICO)	25 MG COM LIB MOD CT BL AL PLAS PVC/PVDC/PCTFE TRANS X 10	28,22	22,14	32,07	25,17	34,00	26,68	34,21	26,85	34,41	27,00	35,28	27,69
508019120126407	PONDERA XR (EUROFARMA S)	25 MG COM LIB MOD CT BL AL PLAS PVC/PVDC/PCTFE TRANS X 30	70,08	54,99	79,64	62,49	84,43	66,25	84,95	66,66	85,46	67,06	87,60	68,74
506720070084107	ROXETIN XR (CRISTÁLIA QUÍMICO)	25 MG COM LIB MOD CT BL AL PLAS PVC/PVDC/PCTFE TRANS X 30	84,68	66,45	96,23	75,51	102,02	80,05	102,64	80,54	103,27	81,04	105,85	83,06
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE PAZOPANIBE														
526517050089517	VOTRIENT (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	200 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30	2335,14	1832,38	2663,57	2082,26	2813,42	2207,69	2830,47	2221,07	2847,73	2234,61	2918,93	2290,49
526517050089617	VOTRIENT (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	400 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 30	4671,74	3665,91	5308,80	4165,82	5628,60	4416,76	5662,71	4443,53	5697,24	4470,62	5839,68	4582,40
526517050089717	VOTRIENT (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	400 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 60	9343,47	7331,82	10617,58	8331,61	11257,19	8833,52	11325,42	8887,06	11394,47	8941,24	11679,34	9164,78
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE PETIDINA														
533022301151112	CLORIDRATO DE PETIDINA (PORT. 344/98 - LISTA A1) (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	50 MG/ ML SOL INJ CT 25 AMP VD TRANS X 2 ML	48,81	38,30	55,47	43,53	58,81	46,15	59,16	46,42	59,52	46,70	61,01	47,87
576720090086517	DOLANTINA (SANOFI MEDLEY .)	50 MG/ML SOL INJ CT 5 BL X 5 AMP VD TRANS X 2 ML	75,79	59,47	86,13	67,59	91,31	71,65	91,87	72,09	92,43	72,53	94,74	74,34
506704401151415	DOLOSAL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	50 MG/ML SOL INJ CX 25 AMP VD AMB X 2 ML	77,10	60,50	87,61	68,75	92,89	72,89	93,45	73,33	94,02	73,78	96,38	75,63
506715020057203	DOLOSAL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	50 MG/ML SOL INJ CX 36 AMP VD AMB X 2 ML	109,14	85,64	124,02	97,32	131,49	103,18	132,29	103,81	133,10	104,44	136,43	107,06
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE PILOCARPINA														
501004301171412	PILOCARPINA (ALLERGAN FARMACÊUTICOS)	10 MG/ML SOL OCU CT FR PLAS TRANS GOT X 10 ML	15,06	11,82	17,11	13,43	18,14	14,23	18,25	14,32	18,37	14,42	18,83	14,78
501004302176418	PILOCARPINA (ALLERGAN FARMACÊUTICOS)	20 MG/ML SOL OCU CT FR PLAS TRANS GOT X 10 ML	21,22	16,65	24,11	18,92	25,57	20,07	25,72	20,18	25,88	20,31	26,53	20,82
523401301177411	PILOCAN (LATINOFARMA INDUSTRIAS S)	20 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS TRANS X 10 ML	18,61	14,60	21,15	16,60	22,42	17,59	22,56	17,70	22,70	17,81	23,26	18,25
506719070079117	PILOCAN (CRISTÁLIA QUÍMICO)	20 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS TRANS X 10 ML ** CAP **	21,04	16,51	23,91	18,76	25,35	19,89	25,50	20,01	25,66	20,14	26,30	20,64
527200401177414	PILOSOL (OPHTHALMOS)	20 MG/ML SOL OFT CT PR PLAS OPC GOT X 10 ML	10,14	7,96	11,52	9,04	12,22	9,59	12,29	9,64	12,37	9,71	12,68	9,95
501004303172416	PILOCARPINA (ALLERGAN FARMACÊUTICOS)	40 MG/ML SOL OCU CT FR PLAS TRANS GOT X 10 ML	31,02	24,34	35,25	27,66	37,37	29,32	37,60	29,50	37,83	29,69	38,78	30,43
527200402173412	PILOSOL (OPHTHALMOS)	40 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML	15,01	11,78	17,06	13,39	18,08	14,19	18,19	14,27	18,30	14,36	18,76	14,72
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA														
500120020031807	CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA (AUROBINDO PHARMA LIMITADA)	15 MG COM CT BL AL AL X 10	10,90	8,55	12,39	9,72	13,13	10,30	13,21	10,37	13,29	10,43	13,63	10,70
500120020032307	CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA (AUROBINDO PHARMA LIMITADA)	15 MG COM CT BL AL AL X 120	130,99	102,79	148,85	116,80	157,82	123,84	158,78	124,60	159,74	125,35	163,74	128,49
500120020031907	CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA (AUROBINDO PHARMA LIMITADA)	15 MG COM CT BL AL AL X 15	16,36	12,84	18,59	14,59	19,71	15,47	19,83	15,56	19,95	15,65	20,45	16,05
500120020032007	CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA (AUROBINDO PHARMA LIMITADA)	15 MG COM CT BL AL AL X 20	21,82	17,12	24,80	19,46	26,29	20,63	26,45	20,76	26,61	20,88	27,28	21,41
532703202111417	PIOGLIT (TORRENT DO BRASIL)	15 MG COM CT BL AL AL X 30	117,35	92,08	133,35	104,64	141,39	110,95	142,24	111,62	143,11	112,30	146,69	115,11
500120020033007	CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA (AUROBINDO PHARMA LIMITADA)	15 MG COM CT BL AL AL X 30	32,74	25,69	37,20	29,19	39,45	30,96	39,68	31,14	39,93	31,33	40,93	32,12
500120020032107	CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA (AUROBINDO PHARMA LIMITADA)	15 MG COM CT BL AL AL X 60	65,48	51,38	74,41	58,39	78,89	61,90	79,37	62,28	79,85	62,66	81,85	64,23

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.
(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.
(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 9ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).
(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).
(6) O preço da apresentação do medicamento RoPolivy (GGREM 529220070026607) aguarda análise de pedido xde reconsideração junto à CMED.
(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgensma e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF.
(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

0004832

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

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO PARA COMPRAS PÚBLICAS

PREÇO FÁBRICA - PF E PREÇO MÁX DE VENDA AO GOVERNO - PMVG[1,2]

CMED

Publicada em 05/05/2021 09h00min, atualizada em 11/05/2021 16h00min

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA														
500120020032207	CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA (AUROBINDO PHARMA LIMITADA)	15 MG COM CT BL AL AL X 90	98,24	77,09	111,64	87,60	118,36	92,88	119,08	93,44	119,80	94,01	122,80	96,36
532712120011506	CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA (TORRENT DO BRASIL)	15 MG COM CT BL AL/AL X 30	76,49	60,02	86,92	68,21	92,16	72,32	92,72	72,76	93,28	73,20	95,61	75,02
525321030100806	CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA (NOVA QUIMICA)	15 MG COM CT FR PLAS OPC X 10	10,91	8,56	12,40	9,73	13,14	10,31	13,22	10,37	13,30	10,44	13,64	10,70
538820060077007	CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA (LEGRAND PHARMA)	15 MG COM CT FR PLAS OPC X 10	10,91	8,56	12,40	9,73	13,14	10,31	13,22	10,37	13,30	10,44	13,64	10,70
526121010130907	CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA (GERMED)	15 MG COM CT FR PLAS OPC X 10	10,91	8,56	12,40	9,73	13,14	10,31	13,22	10,37	13,30	10,44	13,64	10,70
526120070117107	PIOTAZ (GERMED)	15 MG COM CT FR PLAS OPC X 10	16,80	13,18	19,09	14,98	20,24	15,88	20,36	15,98	20,49	16,08	21,00	16,48
525321010096907	AGLITIL (NOVA QUIMICA)	15 MG COM CT FR PLAS OPC X 10	16,80	13,18	19,09	14,98	20,24	15,88	20,36	15,98	20,49	16,08	21,00	16,48
526120070117207	PIOTAZ (GERMED)	15 MG COM CT FR PLAS OPC X 15	25,19	19,77	28,63	22,47	30,35	23,82	30,53	23,96	30,72	24,11	31,49	24,71
525321010097007	AGLITIL (NOVA QUIMICA)	15 MG COM CT FR PLAS OPC X 15	25,19	19,77	28,63	22,47	30,35	23,82	30,53	23,96	30,72	24,11	31,49	24,71
538820120094407	CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA (LEGRAND PHARMA)	15 MG COM CT FR PLAS OPC X 15	37,07	29,09	42,13	33,06	44,66	35,04	44,93	35,26	45,21	35,48	46,34	36,36
541812070002906	CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA (EMS)	15 MG COM CT FR PLAS OPC X 15	38,26	30,02	43,48	34,12	46,10	36,18	46,38	36,40	46,66	36,61	47,83	37,53
526120100124507	CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA (GERMED)	15 MG COM CT FR PLAS OPC X 15	38,26	30,02	43,48	34,12	46,10	36,18	46,38	36,40	46,66	36,61	47,83	37,53
525320090087207	CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA (NOVA QUIMICA)	15 MG COM CT FR PLAS OPC X 15	38,26	30,02	43,48	34,12	46,10	36,18	46,38	36,40	46,66	36,61	47,83	37,53
525321030100906	CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA (NOVA QUIMICA)	15 MG COM CT FR PLAS OPC X 20	21,83	17,13	24,81	19,47	26,30	20,64	26,46	20,76	26,62	20,89	27,29	21,42
526121010131007	CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA (GERMED)	15 MG COM CT FR PLAS OPC X 20	21,83	17,13	24,81	19,47	26,30	20,64	26,46	20,76	26,62	20,89	27,29	21,42
538820060077107	CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA (LEGRAND PHARMA)	15 MG COM CT FR PLAS OPC X 20	21,84	17,14	24,82	19,48	26,31	20,64	26,47	20,77	26,63	20,90	27,30	21,42
526120070117307	PIOTAZ (GERMED)	15 MG COM CT FR PLAS OPC X 20	33,59	26,36	38,17	29,95	40,47	31,76	40,72	31,95	40,96	32,14	41,99	32,95
525321010097107	AGLITIL (NOVA QUIMICA)	15 MG COM CT FR PLAS OPC X 20	33,59	26,36	38,17	29,95	40,47	31,76	40,72	31,95	40,96	32,14	41,99	32,95
526120090122007	PIOTAZ (GERMED)	15 MG COM CT FR PLAS OPC X 30	186,97	146,72	212,47	166,73	225,27	176,77	226,63	177,84	228,01	178,92	233,71	183,39
538820060077207	CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA (LEGRAND PHARMA)	15 MG COM CT FR PLAS OPC X 30	32,75	25,70	37,22	29,21	39,46	30,96	39,70	31,15	39,94	31,34	40,94	32,13
525321030101006	CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA (NOVA QUIMICA)	15 MG COM CT FR PLAS OPC X 30	32,75	25,70	37,22	29,21	39,46	30,96	39,70	31,15	39,94	31,34	40,94	32,13
526121010131107	CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA (GERMED)	15 MG COM CT FR PLAS OPC X 30	32,75	25,70	37,22	29,21	39,46	30,96	39,70	31,15	39,94	31,34	40,94	32,13
525321010097207	AGLITIL (NOVA QUIMICA)	15 MG COM CT FR PLAS OPC X 30	50,38	39,53	57,25	44,92	60,70	47,63	61,07	47,92	61,44	48,21	62,98	49,42
523712110026004	STANGLIT (LIBBS)	15 MG COM CT FR PLAS OPC X 30	50,38	39,53	57,25	44,92	60,70	47,63	61,07	47,92	61,44	48,21	62,98	49,42
523718070037703	STANGLIT (LIBBS)	15 MG COM CT FR PLAS OPC X 60	100,77	79,07	114,51	89,86	121,41	95,27	122,15	95,85	122,89	96,43	125,96	98,84
526121010131207	CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA (GERMED)	15 MG COM CT FR PLAS OPC X 60	65,49	51,39	74,42	58,40	78,90	61,91	79,38	62,29	79,87	62,67	81,86	64,24
525321030101106	CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA (NOVA QUIMICA)	15 MG COM CT FR PLAS OPC X 60	65,49	51,39	74,42	58,40	78,90	61,91	79,38	62,29	79,87	62,67	81,86	64,24
538820060077307	CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA (LEGRAND PHARMA)	15 MG COM CT FR PLAS OPC X 60	65,50	51,40	74,43	58,40	78,92	61,93	79,39	62,30	79,88	62,68	81,88	64,25
500120020033107	CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA (AUROBINDO PHARMA LIMITADA)	30 MG COM CT BL AL AL X 10	14,51	11,39	16,49	12,94	17,48	13,72	17,59	13,80	17,70	13,89	18,14	14,23
500120020033507	CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA (AUROBINDO PHARMA LIMITADA)	30 MG COM CT BL AL AL X 120	174,75	137,13	198,58	155,83	210,54	165,21	211,82	166,22	213,11	167,23	218,44	171,41
500120020032407	CLORIDRATO DE PIOGLITAZONA (AUROBINDO PHARMA LIMITADA)	30 MG COM CT BL AL AL X 15	21,76	17,08	24,73	19,41	26,22	20,58	26,38	20,70	26,54	20,83	27,20	21,34
532712010008603	PIOGLIT (TORRENT DO BRASIL)	30 MG COM CT BL AL AL X 15	62,25	48,85	70,74	55,51	75,00	58,85	75,45	59,20	75,91	59,57	77,81	61,06

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 8, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.
(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1316/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.
(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).
(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).
(6) O preço da apresentação do medicamento RoPoliyv (GGREM 529220070026607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.
(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgensma e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF.
(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

0004333

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

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO PARA COMPRAS PÚBLICAS — CMED

PREÇO FÁBRICA - PF E PREÇO MÁ) DE VENDA AO GOVERNO - PMVG (1,2)

Publicada em 05/05/2021 09h00min, atualizada em 11/05/2021 16h00min

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: DIMENIDRINATO;CLORIDRATO DE PIRIDOXINA														
533008102110410	NAUSICALM B6 (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	50 MG + 10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	7,55	5,92	8,72	6,84	9,33	7,32	9,39	7,37	9,46	7,42	9,73	7,63
533012030056103	NAUSICALM B6 (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	50 MG + 10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	10,78	8,46	12,46	9,78	13,32	10,45	13,41	10,52	13,51	10,60	13,90	10,91
525917010047604	HEMAREG B6 (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	50 MG + 10 MG COM REV CT BL PVC/PVDC AL X 20	8,28	6,50	9,57	7,51	10,23	8,03	10,30	8,08	10,38	8,15	10,68	8,38
525917010047804	HEMAREG B6 (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	50 MG + 10 MG COM REV CT BL PVC/PVDC AL X 4	1,66	1,30	1,92	1,51	2,05	1,61	2,07	1,63	2,08	1,63	2,14	1,68
525917010047004	HEMAREG B6 (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	50 MG + 10 MG COM REV CT 2 BL PVC AL X 10	4,16	3,26	4,81	3,77	5,14	4,03	5,18	4,07	5,21	4,09	5,36	4,21
525917010047504	HEMAREG B6 (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	50 MG + 10 MG COM REV CT BL PVC AL X 20	8,28	6,50	9,57	7,51	10,23	8,03	10,30	8,08	10,38	8,15	10,68	8,38
525917010047704	HEMAREG B6 (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	50 MG + 10 MG COM REV CT BL PVC/ACLAR AL X 20	8,28	6,50	9,57	7,51	10,23	8,03	10,30	8,08	10,38	8,15	10,68	8,38
533008103151412	NAUSICALM B6 (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	50 MG/ML + 50 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD TRANS X 1 ML	71,55	56,15	82,68	64,88	88,42	69,38	89,03	69,86	89,66	70,36	92,26	72,40
525917010048004	HEMAREG B6 (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	50 MG/ML + 50 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP VD AMB X 1 ML	14,31	11,23	16,54	12,98	17,68	13,87	17,81	13,98	17,93	14,07	18,45	14,48
501100902154419	DRAMIN B6 (TAKEDA PHARMA .)	50 MG/ML + 50 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP VD AMB X 1 ML	18,78	14,74	21,70	17,03	23,21	18,21	23,37	18,34	23,53	18,46	24,21	19,00
525917010047904	HEMAREG B6 (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	50 MG/ML + 50 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML (EMB FRAC)	143,09	112,28	165,35	129,75	176,82	138,75	178,06	139,72	179,31	140,71	184,50	144,78
501100905153413	DRAMIN B6 (TAKEDA PHARMA .)	50 MG/ML + 50 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML (EMB FRAC)	172,86	135,64	199,75	156,74	213,61	167,62	215,10	168,79	216,61	169,97	222,88	174,89
525917010048204	HEMAREG B6 (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	50 MG/ML + 50 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD AMB X 1 ML	7,15	5,61	8,26	6,48	8,84	6,94	8,90	6,98	8,96	7,03	9,22	7,24
525917010048104	HEMAREG B6 (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	50 MG/ML + 50 MG/ML SOL INJ CX 6 AMP VD AMB X 1 ML	8,59	6,74	9,93	7,79	10,61	8,32	10,69	8,39	10,76	8,44	11,08	8,70
525917010047304	HEMAREG B6 (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	50MG + 10MG COM REV CT BL PVC PVDC AL X 160 (EMB FRAC)	66,18	51,93	76,48	60,01	81,78	64,17	82,35	64,62	82,93	65,07	85,33	66,96
525917010047204	HEMAREG B6 (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	50MG + 10MG COM REV CT BL PVC PVDC AL X 400 (EMB FRAC)	165,45	129,83	191,19	150,03	204,45	160,43	205,88	161,55	207,33	162,69	213,33	167,40
525917010047104	HEMAREG B6 (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	50MG + 10MG COM REV CT BL PVC PVDC AL X 800 (EMB FRAC)	330,90	259,66	382,38	300,05	408,90	320,86	411,76	323,11	414,65	325,37	426,66	334,80
525917010047404	HEMAREG B6 (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	50MG + 10MG COM REV CT BL PVC/PVDC AL X 30	12,38	9,71	14,31	11,23	15,30	12,01	15,41	12,09	15,51	12,17	15,96	12,52
PRINCÍPIO ATIVO: DIMESILATO DE LISDEXANFETAMINA														
540220040004907	JUNEVE (SHIRE BRASIL .)	30 MG CAP DURA CT FR PLAS OPC X 28	238,27	186,97	275,34	216,06	294,44	231,05	296,49	232,65	298,58	234,30	307,22	241,07
501121030038017	JUNEVE (TAKEDA PHARMA .)	30 MG CAP DURA CT FR PLAS OPC X 28	238,27	186,97	275,34	216,06	294,44	231,05	296,49	232,65	298,58	234,30	307,22	241,07
501121030038317	VENVANSE (TAKEDA PHARMA .)	30 MG CAP DURA CT FR PLAS OPC X 28	238,27	186,97	275,34	216,06	294,44	231,05	296,49	232,65	298,58	234,30	307,22	241,07
540220040005007	JUNEVE (SHIRE BRASIL .)	50 MG CAP DURA CT FR PLAS OPC X 28	288,94	226,73	333,90	262,01	357,05	280,18	359,55	282,14	362,07	284,12	372,56	292,35
501121030038417	VENVANSE (TAKEDA PHARMA .)	50 MG CAP DURA CT FR PLAS OPC X 28	288,94	226,73	333,90	262,01	357,05	280,18	359,55	282,14	362,07	284,12	372,56	292,35
501121030038117	JUNEVE (TAKEDA PHARMA .)	50 MG CAP DURA CT FR PLAS OPC X 28	288,94	226,73	333,90	262,01	357,05	280,18	359,55	282,14	362,07	284,12	372,56	292,35
501121030038517	VENVANSE (TAKEDA PHARMA .)	70 MG CAP DURA CT FR PLAS OPC X 28	288,94	226,73	333,90	262,01	357,05	280,18	359,55	282,14	362,07	284,12	372,56	292,35
501121030038217	JUNEVE (TAKEDA PHARMA .)	70 MG CAP DURA CT FR PLAS OPC X 28	288,94	226,73	333,90	262,01	357,05	280,18	359,55	282,14	362,07	284,12	372,56	292,35
540220040005107	JUNEVE (SHIRE BRASIL .)	70 MG CAP DURA CT FR PLAS OPC X 28	288,94	226,73	333,90	262,01	357,05	280,18	359,55	282,14	362,07	284,12	372,56	292,35
PRINCÍPIO ATIVO: DIMETICONA														
503403001117410	FLATICONA (BELFAR)	40 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10 (**)	11,38	8,93	12,93	10,15	13,71	10,76	13,79	10,82	13,88	10,89	14,23	11,17
517607401113414	SINTAFLAT (GLOBO)	40 MG COM CT 2 ENV AL POLIET X 10 (**)	8,07	6,33	9,33	7,32	9,97	7,82	10,04	7,88	10,11	7,93	10,41	8,17

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.
(2) Alíquotas de ICMS: 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, GO, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1316/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.
(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).
(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).
(6) O preço da apresentação do medicamento RoPolivy (GGREM 529220070026807) aguarda análise de pedido xde reconsideração junto à CMED.
(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgensma e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF.
(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

0004134

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

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO PARA COMPRAS PÚBLICAS — CMED

PREÇO FÁBRICA - PF E PREÇO MÁX[IMO] DE VENDA AO GOVERNO - PMVG[1,2]

Publicada em 05/05/2021 09h00min, atualizada em 11/05/2021 16h00min

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE SERTRALINA														
507500907111414	SERED (DR. REDDYS DO BRASIL)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 28	57,45	45,08	65,28	51,22	69,22	54,32	69,64	54,65	70,06	54,98	71,81	56,35
528518110142806	CLORIDRATO DE SERTRALINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 100	200,14	157,05	227,43	178,46	241,13	189,21	242,59	190,36	244,07	191,52	250,18	196,32
528518110141006	CLORIDRATO DE SERTRALINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 15	30,01	23,55	34,10	26,76	36,16	28,38	36,38	28,55	36,60	28,72	37,51	29,43
528518110141106	CLORIDRATO DE SERTRALINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 30	47,25	37,08	53,69	42,13	56,93	44,67	57,27	44,94	57,62	45,21	59,06	46,34
528519120162807	TRELIM (PRATI DONADUZZI & CIA)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 30	47,25	37,08	53,69	42,13	56,93	44,67	57,27	44,94	57,62	45,21	59,06	46,34
528518110142906	CLORIDRATO DE SERTRALINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 300	600,46	471,18	682,34	535,43	723,45	567,69	727,83	571,13	732,27	574,61	750,58	588,98
528518110143006	CLORIDRATO DE SERTRALINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 500	1000,78	785,31	1137,25	892,40	1205,76	946,16	1213,07	951,90	1220,46	957,69	1250,98	981,65
528519120162907	TRELIM (PRATI DONADUZZI & CIA)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 60	115,82	90,88	131,61	103,27	139,54	109,50	140,39	110,16	141,24	110,83	144,78	113,61
528518110142706	CLORIDRATO DE SERTRALINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 60	120,08	94,23	136,45	107,07	144,67	113,52	145,55	114,21	146,44	114,91	150,10	117,78
510417040150803	TRASOLIN (GEOLAB)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10	15,63	12,26	17,76	13,94	18,83	14,78	18,95	14,87	19,06	14,96	19,54	15,33
543516010003517	ASSERT (MOMENTA .)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10	25,57	20,06	29,06	22,80	30,81	24,18	30,99	24,32	31,18	24,47	31,96	25,08
552920010105217	CLORIDRATO DE SERTRALINA (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10	29,24	22,94	33,23	26,08	35,23	27,65	35,44	27,81	35,66	27,98	36,55	28,68
522718030073717	ZOLOFT (WYETH)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10	46,37	36,39	52,69	41,35	55,87	43,84	56,21	44,11	56,55	44,38	57,96	45,48
510417040151403	TRASOLIN (GEOLAB)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 100 (EMB HOSP)	156,28	122,63	177,59	139,35	188,29	147,75	189,43	148,65	190,59	149,56	195,35	153,29
529918100059806	CLORIDRATO DE SERTRALINA (RANBAXY)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 1000	1842,22	1445,59	2093,43	1642,71	2219,54	1741,67	2232,99	1752,23	2246,61	1762,91	2302,78	1806,99
510417040150903	TRASOLIN (GEOLAB)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 14	21,87	17,16	24,85	19,50	26,35	20,68	26,51	20,80	26,67	20,93	27,34	21,45
510417040151003	TRASOLIN (GEOLAB)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	31,26	24,53	35,52	27,87	37,66	29,55	37,89	29,73	38,12	29,91	39,08	30,67
522718030073817	ZOLOFT (WYETH)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	56,67	44,47	64,40	50,54	68,28	53,58	68,69	53,90	69,11	54,23	70,84	55,59
552920010105317	CLORIDRATO DE SERTRALINA (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	57,55	45,16	65,40	51,32	69,34	54,41	69,76	54,74	70,18	55,07	71,94	56,45
552919110081617	TOLREST (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 21	52,52	41,21	59,68	46,83	63,28	49,66	63,66	49,95	64,05	50,26	65,65	51,52
510417040151503	TRASOLIN (GEOLAB)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 210 (EMB HOSP)	328,17	257,51	372,92	292,63	395,39	310,26	397,78	312,14	400,21	314,05	410,21	321,89
510417040151103	TRASOLIN (GEOLAB)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 28	43,77	34,35	49,74	39,03	52,73	41,38	53,05	41,63	53,38	41,89	54,71	42,93
522718030073917	ZOLOFT (WYETH)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 28	67,88	53,27	77,14	60,53	81,78	64,17	82,28	64,57	82,78	64,96	84,85	66,58
552920010105417	CLORIDRATO DE SERTRALINA (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 28	74,61	58,55	84,78	66,53	89,89	70,54	90,44	70,97	90,99	71,40	93,26	73,18
552919110081417	TOLREST (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 28	74,61	58,55	84,78	66,53	89,89	70,54	90,44	70,97	90,99	71,40	93,26	73,18
525003906113112	CLORIDRATO DE SERTRALINA (SANOFI MEDLEY .)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	23,91	18,76	27,17	21,32	28,81	22,61	28,96	22,74	29,16	22,88	29,89	23,46
510417040151203	TRASOLIN (GEOLAB)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	46,88	36,79	53,27	41,80	56,48	44,32	56,82	44,59	57,17	44,86	58,60	45,98
504613090018006	CLORIDRATO DE SERTRALINA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	47,27	37,09	53,72	42,15	56,95	44,69	57,30	44,96	57,65	45,24	59,09	46,37
506417010032406	CLORIDRATO DE SERTRALINA (CIMED DE MEDICAMENTOS)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	47,28	37,10	53,73	42,16	56,96	44,70	57,31	44,97	57,66	45,25	59,10	46,38
552920010105107	CLORIDRATO DE SERTRALINA (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	47,28	37,10	53,73	42,16	56,96	44,70	57,31	44,97	57,66	45,25	59,10	46,38
510416050126806	CLORIDRATO DE SERTRALINA (GEOLAB)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	49,12	38,54	55,82	43,80	59,18	46,44	59,54	46,72	59,90	47,00	61,40	48,18
543516010003717	ASSERT (MOMENTA .)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	50,15	39,35	56,99	44,72	60,42	47,41	60,79	47,70	61,16	47,99	62,69	49,19

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.

(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento RoPoliivy (GGREM 529220070026607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgensma e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.

(8) Os preços das apresentações do Código GGREM 511519060070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004513-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF.

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

0004335

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

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO PARA COMPRAS PÚBLICAS — CMED

PREÇO FÁBRICA - PF E PREÇO MÁXIMO DE VENDA AO GOVERNO - PMVG[1,2]

Publicada em 05/05/2021 09h00min, atualizada em 11/05/2021 16h00min

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA														
507740002111111	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA (EMS)	15 MG CAP DURA CT BL AL PLAS OPC X 30	48,81	38,30	56,40	44,26	60,32	47,33	60,74	47,66	61,16	47,99	62,94	49,39
500511904111410	BIOMAG (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	15 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	59,16	46,42	68,36	53,64	73,11	57,37	73,62	57,77	74,13	58,17	76,28	59,86
552917030069903	BIOMAG (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	15 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 60	116,74	91,61	134,90	105,86	144,26	113,20	145,27	113,99	146,29	114,79	150,52	118,11
508023901117111	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA MONOIDRATADO (EUROFARMA S)	15 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	48,81	38,30	56,40	44,26	60,32	47,33	60,74	47,66	61,16	47,99	62,94	49,39
532702302112417	SLENFIG (TORRENT DO BRASIL)	15 MG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X 30	67,79	53,19	78,34	61,47	83,77	65,73	84,36	66,20	84,95	66,66	87,41	68,59
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA MONOIDRATADO														
526136702118416	SIGRAN (GERMED)	10 MG CAP DURA CT BL AL PLAS OPC X 30	27,61	21,67	31,91	25,04	34,12	26,77	34,36	26,96	34,60	27,15	35,60	27,94
521124401117118	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA MONOIDRATADO (BIOSINTÉTICA)	10 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	154,49	121,23	178,53	140,09	190,91	149,81	192,24	150,85	193,59	151,91	199,20	156,31
552919070080317	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA MONOIDRATADO (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	10 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	185,40	145,48	214,25	168,12	229,10	179,77	230,70	181,03	232,33	182,31	239,05	187,58
508027302110414	SIBUS (EUROFARMA S)	10 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	30,38	23,84	35,11	27,55	37,54	29,46	37,80	29,66	38,07	29,87	39,17	30,74
542617050009004	GRECE (SUPERA FARMA S S.A)	10 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	39,57	31,05	45,73	35,89	48,90	38,37	49,24	38,64	49,59	38,91	51,02	40,04
532718030030106	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA MONOIDRATADO (TORRENT DO BRASIL)	10 MG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X 30	32,09	25,18	37,08	29,10	39,65	31,11	39,93	31,33	40,21	31,55	41,38	32,47
526136701111418	SIGRAN (GERMED)	15 MG CAP DURA CT BL AL PLAS OPC X 30	32,56	25,55	37,63	29,53	40,24	31,58	40,52	31,80	40,80	32,02	41,98	32,94
552919070080417	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA MONOIDRATADO (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	15 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	185,40	145,48	214,25	168,12	229,10	179,77	230,70	181,03	232,33	182,31	239,05	187,58
521124402113116	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA MONOIDRATADO (BIOSINTÉTICA)	15 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	185,40	145,48	214,25	168,12	229,10	179,77	230,70	181,03	232,33	182,31	239,05	187,58
508027301114416	SIBUS (EUROFARMA S)	15 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	34,16	26,81	39,47	30,97	42,21	33,12	42,51	33,36	42,81	33,59	44,05	34,57
508015120109403	SIBUS (EUROFARMA S)	15 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 60	68,31	53,60	78,94	61,94	84,41	66,24	85,00	66,70	85,60	67,17	88,08	69,12
521904603118413	SACIETTE (GLENMARK)	15 MG CAP DURA CT BL AL/PLAS TRANS X 30	32,13	25,21	37,13	29,14	39,70	31,15	39,98	31,37	40,26	31,59	41,43	32,51
542617050009204	GRECE (SUPERA FARMA S S.A)	15 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	47,11	36,97	54,44	42,72	58,22	45,69	58,62	46,00	59,03	46,32	60,74	47,66
520730501112115	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA MONOIDRATADA (TEUTO BRASILEIRO)	15 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	50,70	39,78	58,59	45,98	62,65	49,16	63,09	49,51	63,53	49,85	65,37	51,30
520717100108803	NOLIPO (TEUTO BRASILEIRO)	15 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	50,70	39,78	58,59	45,98	62,65	49,16	63,09	49,51	63,53	49,85	65,37	51,30
542617050009104	GRECE (SUPERA FARMA S S.A)	15 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 60	67,40	52,89	77,89	61,12	83,29	65,36	83,87	65,81	84,46	66,28	86,90	68,19
532718030030206	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA MONOIDRATADO (TORRENT DO BRASIL)	15 MG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X 30	38,20	29,98	44,14	34,64	47,20	37,04	47,53	37,30	47,87	37,56	49,25	38,65
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE SOTALOL														
504616080041406	CLORIDRATO DE SOTALOL (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	120 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	42,33	33,22	48,10	37,74	51,00	40,02	51,31	40,26	51,62	40,51	52,91	41,52
552820010105617	CLORIDRATO DE SOTALOL (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	120 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	42,31	33,20	48,08	37,73	50,98	40,00	51,28	40,24	51,60	40,49	52,89	41,50
505105501118317	SOTACOR (BRISTOL-MYERS SQUIBB)	120 MG COM CT FR PLAS OPC X 30	65,10	51,08	73,98	58,05	78,43	61,54	78,91	61,92	79,39	62,30	81,38	63,86
511510301115416	SOTAHEXAL (SANDOZ DO BRASIL)	160 MG COM BL AL PLAS INC X 20	32,93	25,84	37,42	29,36	39,67	31,13	39,92	31,33	40,16	31,51	41,16	32,30
511513100057903	SOTAHEXAL (SANDOZ DO BRASIL)	160 MG COM BL AL PVC/PE/PVDC X 20	32,93	25,84	37,42	29,36	39,67	31,13	39,92	31,33	40,16	31,51	41,16	32,30
511514090059103	SOTAHEXAL (SANDOZ DO BRASIL)	160 MG COM BL AL PVC/PE/PVDC X 30	57,84	45,39	65,73	51,58	69,69	54,69	70,11	55,02	70,54	55,35	72,30	56,73
511502401114119	CLORIDRATO DE SOTALOL (SANDOZ DO BRASIL)	160 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	26,78	21,01	30,43	23,88	32,27	25,32	32,46	25,47	32,66	25,63	33,48	26,27
511517100064606	CLORIDRATO DE SOTALOL (SANDOZ DO BRASIL)	160 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	48,78	38,28	55,43	43,50	58,77	46,12	59,13	46,40	59,49	46,68	60,98	47,85

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força da decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.
(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1316/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG, Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.
(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).
(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).
(6) O preço da apresentação do medicamento RoPolivy (GGREM 529220070026607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.
(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgensma e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise do pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070907 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004513-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF.
(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718901157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

0004486

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

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO PARA COMPRAS PÚBLICAS — CMED

PREÇO FÁBRICA - PF E PREÇO MÁXIMO DE VENDA AO GOVERNO - PMVG (1,2)

Publicada em 05/05/2021 09h00min, atualizada em 11/05/2021 16h00min

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA														
507740002111111	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA (EMS)	15 MG CAP DURA CT BL AL PLAS OPC X 30	48,81	38,30	56,40	44,26	60,32	47,33	60,74	47,66	61,16	47,99	62,94	49,39
500511904111410	BIOMAG (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	15 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	59,16	46,42	68,36	53,64	73,11	57,37	73,62	57,77	74,13	58,17	76,28	59,86
552917030069903	BIOMAG (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	15 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 60	116,74	91,61	134,90	105,86	144,26	113,20	145,27	113,99	146,29	114,79	150,52	118,11
508023901117111	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA MONOIDRATADO (EUROFARMA S)	15 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	48,81	38,30	56,40	44,26	60,32	47,33	60,74	47,66	61,16	47,99	62,94	49,39
532702302112417	SLENFIG (TORRENT DO BRASIL)	15 MG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X 30	67,79	53,19	78,34	61,47	83,77	65,73	84,36	66,20	84,95	66,66	87,41	68,59
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA MONOIDRATADO														
526136702118416	SIGRAN (GERMED)	10 MG CAP DURA CT BL AL PLAS OPC X 30	27,61	21,67	31,91	25,04	34,12	26,77	34,36	26,96	34,60	27,15	35,60	27,94
521124401117118	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA MONOIDRATADO (BIOSINTÉTICA)	10 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	154,49	121,23	178,53	140,09	190,91	149,81	192,24	150,85	193,59	151,91	199,20	156,31
552919070080317	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA MONOIDRATADO (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	10 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	185,40	145,48	214,25	168,12	229,10	179,77	230,70	181,03	232,33	182,31	239,05	187,58
508027302110414	SIBUS (EUROFARMA S)	10 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	30,38	23,84	35,11	27,55	37,54	29,46	37,80	29,66	38,07	29,87	39,17	30,74
542617050009004	GRECE (SUPERA FARMA S S.A)	10 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	39,57	31,05	45,73	35,89	48,90	38,37	49,24	38,64	49,59	38,91	51,02	40,04
532718030030106	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA MONOIDRATADO (TORRENT DO BRASIL)	10 MG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X 30	32,09	25,18	37,08	29,10	39,65	31,11	39,93	31,33	40,21	31,55	41,38	32,47
526136701111418	SIGRAN (GERMED)	15 MG CAP DURA CT BL AL PLAS OPC X 30	32,56	25,55	37,63	29,53	40,24	31,58	40,52	31,80	40,80	32,02	41,98	32,94
552919070080417	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA MONOIDRATADO (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	15 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	185,40	145,48	214,25	168,12	229,10	179,77	230,70	181,03	232,33	182,31	239,05	187,58
521124402113116	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA MONOIDRATADO (BIOSINTÉTICA)	15 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	185,40	145,48	214,25	168,12	229,10	179,77	230,70	181,03	232,33	182,31	239,05	187,58
508027301114416	SIBUS (EUROFARMA S)	15 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	34,16	26,81	39,47	30,97	42,21	33,12	42,51	33,36	42,81	33,59	44,05	34,57
508015120109403	SIBUS (EUROFARMA S)	15 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 60	68,31	53,60	78,94	61,94	84,41	66,24	85,00	66,70	85,60	67,17	88,08	69,12
521904603118413	SACIETTE (GLENMARK)	15 MG CAP DURA CT BL AL/PLAS TRANS X 30	32,13	25,21	37,13	29,14	39,70	31,15	39,98	31,37	40,26	31,59	41,43	32,51
542617050009204	GRECE (SUPERA FARMA S S.A)	15 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	47,11	36,97	54,44	42,72	58,22	45,69	58,62	46,00	59,03	46,32	60,74	47,66
520730501112115	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA MONOIDRATADA (TEUTO BRASILEIRO)	15 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	50,70	39,78	58,59	45,98	62,65	49,16	63,09	49,51	63,53	49,85	65,37	51,30
520717100108803	NOLIPO (TEUTO BRASILEIRO)	15 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	50,70	39,78	58,59	45,98	62,65	49,16	63,09	49,51	63,53	49,85	65,37	51,30
542617050009104	GRECE (SUPERA FARMA S S.A)	15 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 60	67,40	52,89	77,89	61,12	83,29	65,36	83,87	65,81	84,46	66,28	86,90	68,19
532718030030206	CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA MONOIDRATADO (TORRENT DO BRASIL)	15 MG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X 30	38,20	29,98	44,14	34,64	47,20	37,04	47,53	37,30	47,87	37,56	49,25	38,65
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE SOTALOL														
504616080041406	CLORIDRATO DE SOTALOL (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	120 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	42,33	33,22	48,10	37,74	51,00	40,02	51,31	40,26	51,62	40,51	52,91	41,52
552920010105617	CLORIDRATO DE SOTALOL (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	120 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	42,31	33,20	48,08	37,73	50,98	40,00	51,28	40,24	51,60	40,49	52,89	41,50
505105501118317	SOTACOR (BRISTOL-MYERS SQUIBB)	120 MG COM CT FR PLAS OPC X 30	65,10	51,08	73,98	58,05	78,43	61,54	78,91	61,92	79,39	62,30	81,38	63,86
511510301115416	SOTAHEXAL (SANDOZ DO BRASIL)	160 MG COM BL AL PLAS INC X 20	32,93	25,84	37,42	29,36	39,67	31,13	39,92	31,33	40,16	31,51	41,16	32,30
511513100057903	SOTAHEXAL (SANDOZ DO BRASIL)	160 MG COM BL AL PVC/PE/PVDC X 20	32,93	25,84	37,42	29,36	39,67	31,13	39,92	31,33	40,16	31,51	41,16	32,30
511514090059103	SOTAHEXAL (SANDOZ DO BRASIL)	160 MG COM BL AL PVC/PE/PVDC X 30	57,84	45,39	65,73	51,58	69,69	54,69	70,11	55,02	70,54	55,35	72,30	56,73
511502401114119	CLORIDRATO DE SOTALOL (SANDOZ DO BRASIL)	160 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	26,78	21,01	30,43	23,88	32,27	25,32	32,46	25,47	32,66	25,63	33,48	26,27
511517100064606	CLORIDRATO DE SOTALOL (SANDOZ DO BRASIL)	160 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	48,78	38,28	55,43	43,50	58,77	46,12	59,13	46,40	59,49	46,68	60,98	47,85

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.
(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.
(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).
(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616080002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).
(6) O preço da apresentação do medicamento RcPolivy (GGREM 529220070026607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.
(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgensma e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF.
(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

0004837

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO PARA COMPRAS PÚBLICAS CMED

PREÇO FÁBRICA - PF E PREÇO MÁ) DE VENDA AO GOVERNO - PMVG (1,2)

Publicada em 05/05/2021 09h00min, atualizada em 11/05/2021 16h00min

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE TANSULOSINA														
540300030115411	OMNIC OCAS (ASTELLAS FARMA BRASIL IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS)	0,4 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 60	108,83	85,40	123,67	97,06	131,12	102,89	131,92	103,52	132,72	104,15	136,04	106,75
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE TAPENTADOL														
542820100007607	PALEXIS® LP (GRÜNENTHAL DO BRASIL .)	100 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 30	85,99	67,48	99,37	77,98	106,26	83,38	107,00	83,96	107,76	84,56	110,87	87,00
542820100008307	PALEXIS® LP (GRÜNENTHAL DO BRASIL .)	100 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 60	171,97	134,94	198,73	155,94	212,51	166,76	213,99	167,92	215,50	169,10	221,74	174,00
542819120004517	PALEXIS (GRÜNENTHAL DO BRASIL .)	100MG COM REV LIB PROL OR CT BL PVC TRANS PE AL X 10	28,68	22,51	33,14	26,00	35,44	27,81	35,69	28,01	35,94	28,20	36,98	29,02
542819120004617	PALEXIS (GRÜNENTHAL DO BRASIL .)	100MG COM REV LIB PROL OR CT BL PVC TRANS PE AL X 30	85,99	67,48	99,37	77,98	106,26	83,38	107,00	83,96	107,76	84,56	110,87	87,00
542819120004717	PALEXIS (GRÜNENTHAL DO BRASIL .)	100MG COM REV LIB PROL OR CT BL PVC TRANS PE AL X 60	171,97	134,94	198,73	155,94	212,51	166,76	213,99	167,92	215,50	169,10	221,74	174,00
542819120004217	PALEXIS (GRÜNENTHAL DO BRASIL .)	100MG COM REV OR CT BL PVC TRANS AL X 10	67,29	52,80	77,76	61,02	83,15	65,25	83,73	65,70	84,32	66,17	86,76	68,08
542819120004317	PALEXIS (GRÜNENTHAL DO BRASIL .)	100MG COM REV OR CT BL PVC TRANS AL X 30	201,87	158,41	233,28	183,06	249,46	195,75	251,20	197,12	252,97	198,51	260,29	204,25
542819120004417	PALEXIS (GRÜNENTHAL DO BRASIL .)	100MG COM REV OR CT BL PVC TRANS AL X 60	403,77	316,84	466,59	366,13	498,95	391,53	502,43	394,26	505,97	397,03	520,62	408,53
542820100007707	PALEXIS® LP (GRÜNENTHAL DO BRASIL .)	150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 30	119,69	93,92	138,31	108,53	147,90	116,06	148,94	116,87	149,98	117,69	154,33	121,10
542820100007907	PALEXIS® LP (GRÜNENTHAL DO BRASIL .)	150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 60	239,36	187,83	276,60	217,05	295,78	232,10	297,85	233,72	299,94	235,36	308,63	242,18
514516010030802	PALEXIS (JANSSEN-CILAG)	150MG COM REV LIB PROL OR CT BL PVC INC PE AL X 10	39,90	31,31	46,11	36,18	49,31	38,69	49,65	38,96	50,00	39,24	51,45	40,37
514516010031002	PALEXIS (JANSSEN-CILAG)	150MG COM REV LIB PROL OR CT BL PVC INC PE AL X 30	119,70	93,93	138,32	108,54	147,92	116,07	148,95	116,88	150,00	117,71	154,34	121,11
514516010031102	PALEXIS (JANSSEN-CILAG)	150MG COM REV LIB PROL OR CT BL PVC INC PE AL X 60	239,36	187,83	276,60	217,05	295,78	232,10	297,85	233,72	299,94	235,36	308,63	242,18
542819120004817	PALEXIS (GRÜNENTHAL DO BRASIL .)	150MG COM REV LIB PROL OR CT BL PVC TRANS PE AL X 10	39,90	31,31	46,11	36,18	49,31	38,69	49,65	38,96	50,00	39,24	51,45	40,37
542819120004917	PALEXIS (GRÜNENTHAL DO BRASIL .)	150MG COM REV LIB PROL OR CT BL PVC TRANS PE AL X 30	119,70	93,93	138,32	108,54	147,92	116,07	148,95	116,88	150,00	117,71	154,34	121,11
542819120005017	PALEXIS (GRÜNENTHAL DO BRASIL .)	150MG COM REV LIB PROL OR CT BL PVC TRANS PE AL X 60	239,36	187,83	276,60	217,05	295,78	232,10	297,85	233,72	299,94	235,36	308,63	242,18
542820100007807	PALEXIS® LP (GRÜNENTHAL DO BRASIL .)	200 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 30	149,44	117,27	172,69	135,51	184,67	144,91	185,96	145,92	187,26	146,94	192,69	151,20
542820100008007	PALEXIS® LP (GRÜNENTHAL DO BRASIL .)	200 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 60	298,89	234,54	345,39	271,03	369,35	289,83	371,93	291,85	374,54	293,90	385,39	302,42
514516010031402	PALEXIS (JANSSEN-CILAG)	200MG COM REV LIB PROL OR CT BL PVC INC PE AL X 30	149,44	117,27	172,69	135,51	184,67	144,91	185,96	145,92	187,26	146,94	192,69	151,20
514516010031502	PALEXIS (JANSSEN-CILAG)	200MG COM REV LIB PROL OR CT BL PVC INC PE AL X 60	298,91	234,55	345,42	271,05	369,37	289,84	371,95	291,87	374,57	293,93	385,41	302,43
542819120005117	PALEXIS (GRÜNENTHAL DO BRASIL .)	200MG COM REV LIB PROL OR CT BL PVC TRANS PE AL X 10	49,81	39,09	57,56	45,17	61,55	48,30	61,98	48,64	62,42	48,98	64,22	50,39
542819120005217	PALEXIS (GRÜNENTHAL DO BRASIL .)	200MG COM REV LIB PROL OR CT BL PVC TRANS PE AL X 30	149,44	117,27	172,69	135,51	184,67	144,91	185,96	145,92	187,26	146,94	192,69	151,20
542820100008107	PALEXIS® LP (GRÜNENTHAL DO BRASIL .)	250 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 30	174,65	137,05	201,82	158,37	215,82	169,35	217,33	170,54	218,86	171,74	225,19	176,71
542820100008407	PALEXIS® LP (GRÜNENTHAL DO BRASIL .)	250 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 60	349,32	274,11	403,67	316,76	431,66	338,72	434,68	341,09	437,74	343,50	450,41	353,44
514516010031602	PALEXIS (JANSSEN-CILAG)	250MG COM REV LIB PROL OR CT BL PVC INC PE AL X 10	58,22	45,69	67,28	52,79	71,94	56,45	72,45	56,85	72,96	57,25	75,07	58,91
514516010031802	PALEXIS (JANSSEN-CILAG)	250MG COM REV LIB PROL OR CT BL PVC INC PE AL X 30	174,66	137,06	201,84	158,38	215,83	169,36	217,34	170,55	218,87	171,75	225,21	176,72
514516010031902	PALEXIS (JANSSEN-CILAG)	250MG COM REV LIB PROL OR CT BL PVC INC PE AL X 60	349,32	274,11	403,67	316,76	431,66	338,72	434,68	341,09	437,74	343,50	450,41	353,44
542819120005317	PALEXIS (GRÜNENTHAL DO BRASIL .)	250MG COM REV LIB PROL OR CT BL PVC TRANS PE AL X 10	58,22	45,69	67,28	52,79	71,94	56,45	72,45	56,85	72,96	57,25	75,07	58,91
542819120005417	PALEXIS (GRÜNENTHAL DO BRASIL .)	250MG COM REV LIB PROL OR CT BL PVC TRANS PE AL X 30	174,66	137,06	201,84	158,38	215,83	169,36	217,34	170,55	218,87	171,75	225,21	176,72
542819120005517	PALEXIS (GRÜNENTHAL DO BRASIL .)	250MG COM REV LIB PROL OR CT BL PVC TRANS PE AL X 60	349,32	274,11	403,67	316,76	431,66	338,72	434,68	341,09	437,74	343,50	450,41	353,44
542820100007507	PALEXIS® LP (GRÜNENTHAL DO BRASIL .)	50 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 30	50,90	39,94	58,82	46,16	62,90	49,36	63,34	49,70	63,78	50,05	65,63	51,50
542820100008207	PALEXIS® LP (GRÜNENTHAL DO BRASIL .)	50 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 60	101,80	79,88	117,64	92,31	125,80	98,72	126,68	99,41	127,57	100,10	131,26	103,00
542819120003617	PALEXIS (GRÜNENTHAL DO BRASIL .)	50MG COM REV LIB PROL OR CT BL PVC TRANS PE AL X 10	16,96	13,31	19,60	15,38	20,96	16,45	21,10	16,56	21,25	16,67	21,87	17,16

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.
(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG, Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasilândia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.
(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).
(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).
(6) O preço da apresentação do medicamento RoPolivy (GGREM 529220070026607) aguarda análise de pedido xde reconsideração junto à CMED.
(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgensma e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
(8) Os preços das apresentações do Código GGREM 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF.
(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718901157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

0004338

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

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO PARA COMPRAS PÚBLICAS — CMED

PREÇO FÁBRICA - PF E PREÇO MÁXIMO DE VENDA AO GOVERNO - PMVG (1,2)

Publicada em 05/05/2021 09h00min, atualizada em 11/05/2021 16h00min

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE TERBINAFINA														
506706702116410	FUNTYL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	250 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 14	73,97	58,04	84,06	65,96	89,12	69,93	89,66	70,36	90,21	70,79	92,46	72,55
528518070134906	CLORIDRATO DE TERBINAFINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	250 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 28	115,95	90,99	131,76	103,39	139,70	109,62	140,55	110,29	141,40	110,96	144,94	113,73
506706703112419	FUNTYL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	250 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 28	148,71	116,69	168,99	132,61	179,17	140,59	180,25	141,44	181,35	142,30	185,89	145,87
540614030000704	CEREMIL (MELCON DO BRASIL)	250 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 28	93,85	73,64	106,65	83,69	113,07	88,73	113,76	89,27	114,45	89,81	117,31	92,05
520718010109106	CLORIDRATO DE TERBINAFINA (TEUTO BRASILEIRO)	250MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 28	150,55	118,14	171,08	134,25	181,39	142,34	182,48	143,19	183,60	144,07	188,19	147,67
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE TETRACAÍNA;CLORFENESINA;VALERATO DE BETAMETASONA														
509002902171414	OTO BETNOVATE (FARMOQUÍMICA)	1MG/ML+ 10MG/ML + 5MG/ML SOL OTO CT FR PLAS GOT X 10 ML	17,79	13,96	20,22	15,87	21,43	16,82	21,56	16,92	21,70	17,03	22,24	17,45
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE TETRACAÍNA;CLORIDRATO DE FENILEFRINA														
501000501174315	ANESTÉSICO OCULUM (ALLERGAN FARMACÊUTICOS)	10 MG/ML + 1 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 10 ML	6,58	5,16	7,60	5,96	8,13	6,38	8,19	6,43	8,25	6,47	8,48	6,65
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE TETRACAÍNA;ISETIONATO DE HEXAMIDINA														
552919120096817	ISETIONATO DE HEXAMIDINA+CLORIDRATO DE TETRACAINA (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	1 MG/ML + 0,5 MG/ML COLUT CT FR SPR VD TRANS X 30 ML	13,76	10,80	15,90	12,48	17,00	13,34	17,12	13,43	17,24	13,53	17,74	13,92
521115070061406	ISETIONATO DE HEXAMIDINA+CLORIDRATO DE TETRACAINA (BIOSINTÉTICA)	1 MG/ML + 0,5 MG/ML COLUT CT FR SPR VD TRANS X 50 ML	22,93	17,99	26,50	20,80	28,34	22,24	28,53	22,39	28,73	22,54	29,57	23,20
552919120096917	ISETIONATO DE HEXAMIDINA+CLORIDRATO DE TETRACAINA (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	1 MG/ML + 0,5 MG/ML COLUT CT FR SPR VD TRANS X 50 ML	22,93	17,99	26,50	20,80	28,34	22,24	28,53	22,39	28,73	22,54	29,57	23,20
576720060083007	ISETIONATO DE HEXAMIDINA + CLORIDRATO DE TETRACAÍNA (SANOFI MEDLEY .)	1,0 MG/ML + 0,5 MG/ML COLUT CT FR VD AMB SPR X 50 ML	22,93	17,99	26,50	20,80	28,34	22,24	28,53	22,39	28,73	22,54	29,57	23,20
576720030060417	HEXOMEDINE (SANOFI MEDLEY .)	1,0 MG/ML + 0,5 MG/ML COLUT CT FR VD AMB SPR X 50 ML	35,29	27,69	40,78	32,00	43,61	34,22	43,91	34,46	44,22	34,70	45,50	35,70
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE TETRACICLINA														
506302001167411	CINATREX (CIFARMA CIENTÍFICA)	5 MG/G POM OFT CT BG AL X 3,5G	8,46	6,64	9,61	7,54	10,19	8,00	10,25	8,04	10,32	8,10	10,58	8,30
525115050022303	TETRAMED (MEDQUIMICA INDUSTRIA .)	500 MG CAP CX BL AL PLAS INC X 8	8,26	6,48	9,39	7,37	9,95	7,81	10,01	7,85	10,07	7,90	10,33	8,11
525104701118419	TETRAMED (MEDQUIMICA INDUSTRIA .)	500 MG CAP CX STR X 100	74,56	58,51	84,73	66,49	89,83	70,49	90,38	70,92	90,93	71,35	93,20	73,13
520719202112414	TETRACLIN (TEUTO BRASILEIRO)	500 MG CAP DURA CT ENV AL POLIET X 100	97,41	76,44	110,69	86,86	117,36	92,09	118,07	92,65	118,79	93,21	121,76	95,54
520733702119111	CLORIDRATO DE TETRACICLINA (TEUTO BRASILEIRO)	500 MG CAP DURA CT STR AL X 8	11,01	8,64	12,51	9,82	13,27	10,41	13,35	10,48	13,43	10,54	13,76	10,80
525105601117117	CLORIDRATO DE TETRACICLINA (MEDQUIMICA INDUSTRIA .)	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 8	10,43	8,18	11,85	9,30	12,57	9,86	12,64	9,92	12,72	9,98	13,04	10,23
525105602113115	CLORIDRATO DE TETRACICLINA (MEDQUIMICA INDUSTRIA .)	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 80	84,07	65,97	95,53	74,96	101,29	79,48	101,90	79,96	102,52	80,45	105,09	82,46
528520020164607	CLORIDRATO DE TETRACICLINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 100 (EMB HOSP)	86,83	68,14	98,67	77,43	104,61	82,09	105,25	82,59	105,89	83,09	108,54	85,17
528526902118117	CLORIDRATO DE TETRACICLINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 12	16,39	12,86	18,63	14,62	19,75	15,50	19,87	15,59	19,99	15,69	20,49	16,08
528526906113111	CLORIDRATO DE TETRACICLINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 140 (EMB FRAC)	86,54	67,91	98,34	77,17	104,27	81,82	104,90	82,32	105,54	82,82	108,18	84,89
528526903144115	CLORIDRATO DE TETRACICLINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 300 (EMB HOSP)	186,16	146,08	211,55	166,00	224,29	176,00	225,65	177,07	227,02	178,14	232,70	182,60
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE TETRACICLINA;ANFOTERICINA B														
525012201161115	TETRACICLINA + ANFOTERICINA B (SANOFI MEDLEY .)	(25+12,5) MG/G CREM VAG CT BG AL X 45 G + 10 APLIC	28,81	22,61	33,29	26,12	35,60	27,94	35,85	28,13	36,10	28,33	37,15	29,15
560817110001317	TERICIN AT (ARESE PHARMA)	25 MG/G + 12,5 MG/G CREM VAG CT BG AL X 40 G + 10 APLIC	27,13	21,29	31,35	24,60	33,53	26,31	33,76	26,49	34,00	26,68	34,98	27,45

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos listados na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força da decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.

(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120089307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154416, 504402409153410, 504418120060007, 504418120060307, 504418120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento RoPoliVy (GGREM 529220070026607) aguarda análise de pedido xde reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgensma e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070907 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF.

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718001157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

0004039

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

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO PARA COMPRAS PÚBLICAS — CMED

PREÇO FÁBRICA - PF E PREÇO MÁXIMO DE VENDA AO GOVERNO - PMVG[1,2]

Publicada em 05/05/2021 09h00min, atualizada em 11/05/2021 16h00min

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE TRAMADOL														
506714601137413	TRAMADON (CRISTÁLIA QUÍMICO)	100 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 10 ML	45,97	36,07	52,24	40,99	55,39	43,47	55,72	43,72	56,06	43,99	57,46	45,09
508018120124606	CLORIDRATO DE TRAMADOL (EUROFARMA S)	100 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 10 ML	49,26	38,65	55,98	43,93	59,35	46,57	59,71	46,85	60,07	47,14	61,58	48,32
542815070000813	TRAMAL (GRÜNENTHAL DO BRASIL .)	100 MG/ML SOL OR GOT CT FR VD AMB X 10 ML	75,79	59,47	86,13	67,59	91,31	71,65	91,87	72,09	92,43	72,53	94,74	74,34
504617020050117	CLORIDRATO DE TRAMADOL (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	100MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB GOT X 10ML	43,38	34,04	49,30	38,69	52,27	41,02	52,58	41,26	52,90	41,51	54,23	42,56
540918050035303	NOVOTRAM (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	100MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB GOT X 10ML	52,80	41,43	60,00	47,08	63,61	49,91	64,00	50,22	64,39	50,53	66,00	51,79
540917100034504	NOVOTRAM (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	100MG/ML SOL OR CT FR VD AMB GOT X 10ML	52,80	41,43	60,00	47,08	63,61	49,91	64,00	50,22	64,39	50,53	66,00	51,79
508018110123804	GÉSICO (EUROFARMA S)	50 MG CAP DURA CT BL AL PLAS OPC X 10	35,43	27,80	40,26	31,59	42,69	33,50	42,95	33,70	43,21	33,91	44,29	34,75
542815070000613	TRAMAL (GRÜNENTHAL DO BRASIL .)	50 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 10	41,71	32,73	47,40	37,20	50,25	39,43	50,56	39,67	50,87	39,92	52,14	40,91
542815070001103	TRAMAL (GRÜNENTHAL DO BRASIL .)	50 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 20	83,39	65,44	94,76	74,36	100,47	78,84	101,08	79,32	101,70	79,81	104,24	81,80
507707702118115	CLORIDRATO DE TRAMADOL (EMS)	50 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVDC OPC X 10	21,19	16,63	24,08	18,90	25,53	20,03	25,68	20,15	25,84	20,28	26,49	20,79
528520070174407	CLORIDRATO DE TRAMADOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	50 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVDC OPC X 10	25,76	20,21	29,27	22,97	31,04	24,36	31,22	24,50	31,41	24,65	32,20	25,27
528520070175307	CLORIDRATO DE TRAMADOL (PRATI DONADUZZI & CIA)	50 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVDC OPC X 500	1288,14	1010,80	1463,80	1148,64	1551,98	1217,84	1561,38	1225,21	1570,90	1232,68	1610,18	1263,51
541519010013713	TIMASEN SR (MYLAN LABORATORIOS)	50 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 10	38,04	29,85	43,23	33,92	45,83	35,96	46,11	36,18	46,39	36,40	47,55	37,31
541519010013603	TIMASEN SR (MYLAN LABORATORIOS)	50 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 30	114,13	89,56	129,69	101,77	137,51	107,90	138,34	108,56	139,18	109,21	142,66	111,94
506714607119417	TRAMADON (CRISTÁLIA QUÍMICO)	50 MG CAP GEL CT 10 BL AL PLAS OPC X 10	323,72	254,02	367,86	288,66	390,02	306,05	392,39	307,91	394,78	309,78	404,65	317,53
508018120124306	CLORIDRATO DE TRAMADOL (EUROFARMA S)	50 MG CAP GEL CT BL AL PLAS OPC X 10	20,89	16,39	23,74	18,63	25,17	19,75	25,32	19,87	25,48	20,00	26,11	20,49
506714608115415	TRAMADON (CRISTÁLIA QUÍMICO)	50 MG CAP GEL CT BL AL PLAS OPC X 10	25,28	19,84	28,73	22,55	30,46	23,90	30,64	24,04	30,83	24,19	31,60	24,80
525065101119118	CLORIDRATO DE TRAMADOL (SANOFI MEDLEY .)	50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS BCO X 10	20,89	16,39	23,74	18,63	25,17	19,75	25,32	19,87	25,48	20,00	26,11	20,49
533518100030406	CLORIDRATO DE TRAMADOL (VITAMEDIC INDUSTRIA)	50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS AMB X 10	15,51	12,17	17,63	13,84	18,69	14,67	18,80	14,75	18,91	14,84	19,39	15,22
533015010061203	UNIDOL (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS AMB X 10	19,20	15,07	21,82	17,12	23,13	18,15	23,27	18,26	23,41	18,37	24,00	18,83
517717070005204	KELTIX (GROSS S. A.)	50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS AMB X 10	20,66	16,21	23,87	18,73	25,53	20,03	25,71	20,17	25,89	20,32	26,64	20,90
506418060035106	CLORIDRATO DE TRAMADOL (CIMED DE MEDICAMENTOS)	50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS AMB X 10	27,11	21,27	30,81	24,18	32,66	25,63	32,86	25,79	33,06	25,94	33,89	26,59
504616020033417	CLORIDRATO DE TRAMADOL (PORT. 344/98 - LISTA A2) (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 10	21,20	16,64	24,09	18,90	25,54	20,04	25,70	20,17	25,85	20,28	26,50	20,79
525313090039906	CLORIDRATO DE TRAMADOL (NOVA QUIMICA)	50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 10	27,11	21,27	30,81	24,18	32,66	25,63	32,86	25,79	33,06	25,94	33,89	26,59
540917120034803	NOVOTRAM (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 10	30,34	23,81	34,48	27,06	36,55	28,68	36,78	28,86	37,00	29,03	37,93	29,76
538818701111118	CLORIDRATO DE TRAMADOL (PORT 344/98 LISTA A2) (LEGRAND PHARMA)	50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 10	20,06	15,74	22,80	17,89	24,17	18,97	24,32	19,08	24,46	19,19	25,08	19,68
526117501110111	CLORIDRATO DE TRAMADOL (PORT 344/98 LISTA A2) (GERMED)	50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 10	20,21	15,86	22,97	18,03	24,35	19,11	24,50	19,23	24,65	19,34	25,26	19,82
540917100034404	NOVOTRAM (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS OPC X 20	60,66	47,60	68,93	54,09	73,08	57,34	73,53	57,70	73,98	58,05	75,83	59,50
520728101110113	CLORIDRATO DE TRAMADOL (PORT. 344/98, L-A2) (TEUTO BRASILEIRO)	50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 10	20,79	16,31	23,63	18,54	25,05	19,66	25,20	19,77	25,35	19,89	25,99	20,39
520728102117111	CLORIDRATO DE TRAMADOL (PORT. 344/98, L-A2) (TEUTO BRASILEIRO)	50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 50	103,93	81,55	118,10	92,67	125,22	98,26	125,98	98,86	126,74	99,45	129,91	101,94

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força da decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.

(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento RoPoliyy (GGREM 529220070026607) aguarda análise de pedido xde reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Colgefarma e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF.

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemefol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

0004

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

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO PARA COMPRAS PÚBLICAS — CMED

PREÇO FÁBRICA - PF E PREÇO MÁ[illegible]O DE VENDA AO GOVERNO - PMVG (1,2)

Publicada em 05/05/2021 09h00min, atualizada em 11/05/2021 16h00min

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE TRAMADOL														
511611307119116	CLORIDRATO DE TRAMADOL (PORT. 344/98 - LISTA A2) (HIPOLABOR)	50 MG CAP GEL DURA CX BL AL PLAS AMB X 500	1296,47	1017,34	1473,26	1156,07	1562,01	1225,71	1571,48	1233,14	1581,06	1240,66	1620,59	1271,68
542820020006307	TRAMAL RETARD (GRÜNENTHAL DO BRASIL .)	50 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS PVC PE PVDC OPC X 30	113,43	89,01	128,90	101,15	136,66	107,24	137,49	107,89	138,33	108,55	141,79	111,26
542820020005907	TRAMAL RETARD (GRÜNENTHAL DO BRASIL .)	50 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS PVC PVDC OPC X 20	75,62	59,34	85,93	67,43	91,11	71,49	91,66	71,93	92,22	72,37	94,53	74,18
542820020006107	TRAMAL RETARD (GRÜNENTHAL DO BRASIL .)	50 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS PVC PE PVDC OPC X 10	37,81	29,67	42,97	33,72	45,55	35,74	45,83	35,96	46,11	36,18	47,26	37,08
542820020006207	TRAMAL RETARD (GRÜNENTHAL DO BRASIL .)	50 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS PVC PE PVDC OPC X 20	75,62	59,34	85,93	67,43	91,11	71,49	91,66	71,93	92,22	72,37	94,53	74,18
542820020005807	TRAMAL RETARD (GRÜNENTHAL DO BRASIL .)	50 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS PVC PVDC OPC X 10	37,81	29,67	42,97	33,72	45,55	35,74	45,83	35,96	46,11	36,18	47,26	37,08
542820020006007	TRAMAL RETARD (GRÜNENTHAL DO BRASIL .)	50 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS PVC PVDC OPC X 30	113,43	89,01	128,90	101,15	136,66	107,24	137,49	107,89	138,33	108,55	141,79	111,26
506717040068203	TRAMADON (CRISTÁLIA QUÍMICO)	50 MG/ ML SOL INJ IV/IM CX 25 AMP VD TRANS X 1 ML	149,46	117,28	169,84	133,27	180,07	141,30	181,16	142,16	182,27	143,03	186,83	146,61
506717040068303	TRAMADON (CRISTÁLIA QUÍMICO)	50 MG/ ML SOL INJ IV/IM CX 25 AMP VD TRANS X 2 ML	234,70	184,17	266,70	209,28	282,77	221,89	284,48	223,23	286,22	224,60	293,38	230,22
506715020056503	TRAMADON (CRISTÁLIA QUÍMICO)	50 MG/ ML SOL INJ IV/IM CX 36 AMP VD TRANS X 1 ML	211,78	166,18	240,66	188,85	255,16	200,22	256,70	201,43	258,27	202,66	264,73	207,73
506715020057303	TRAMADON (CRISTÁLIA QUÍMICO)	50 MG/ ML SOL INJ IV/IM CX 36 AMP VD TRANS X 2 ML	371,75	291,71	422,44	331,49	447,89	351,46	450,61	353,59	453,35	355,74	464,69	364,64
542815070000913	TRAMAL (GRÜNENTHAL DO BRASIL .)	50 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 1ML	33,85	26,56	38,47	30,19	40,78	32,00	41,03	32,20	41,28	32,39	42,31	33,20
542815070001013	TRAMAL (GRÜNENTHAL DO BRASIL .)	50 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 2ML	48,38	37,96	54,98	43,14	58,29	45,74	58,64	46,01	59,00	46,30	60,48	47,46
532412070007714	RAPITRAM (SUN DO BRASIL)	50 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD TRANS X 1 ML	29,72	23,32	33,77	26,50	35,81	28,10	36,02	28,26	36,24	28,44	37,15	29,15
532412070007914	RAPITRAM (SUN DO BRASIL)	50 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD TRANS X 2 ML	44,04	34,56	50,05	39,28	53,06	41,64	53,38	41,89	53,71	42,15	55,05	43,20
520728103156110	CLORIDRATO DE TRAMADOL (PORT 344/98 - LISTA A2) (TEUTO BRASILEIRO)	50 MG/ML SOL INJ CT 60 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP)	250,95	196,92	285,17	223,77	302,35	237,25	304,18	238,69	306,04	240,15	313,69	246,15
520728104152119	CLORIDRATO DE TRAMADOL (PORT 344/98 - LISTA A2) (TEUTO BRASILEIRO)	50 MG/ML SOL INJ CT 60 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP)	358,38	281,22	407,25	319,57	431,78	338,82	434,40	340,87	437,05	342,95	447,98	351,53
511611301153118	CLORIDRATO DE TRAMADOL (PORTARIA 344/98 - LISTA A2) (HIPOLABOR)	50 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD TRANS X 1 ML	415,37	325,94	472,01	370,39	500,45	392,70	503,48	395,08	506,55	397,49	519,21	407,42
511213110024006	CLORIDRATO DE TRAMADOL (HALEX ISTAR SA)	50 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD TRANS X 1 ML	439,98	345,25	499,98	392,33	530,10	415,97	533,31	418,49	536,56	421,04	549,98	431,57
511611302151119	CLORIDRATO DE TRAMADOL (PORTARIA 344/98 - LISTA A2) (HIPOLABOR)	50 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD TRANS X 2 ML	593,31	465,57	674,22	529,06	714,83	560,93	719,16	564,32	723,55	567,77	741,64	581,97
511213110024106	CLORIDRATO DE TRAMADOL (HALEX ISTAR SA)	50 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD TRANS X 2 ML	628,82	493,44	714,57	560,72	757,61	594,50	762,21	598,11	766,85	601,75	786,03	616,80
509521050030117	CLORIDRATO DE TRAMADOL (FRESENIUS KABI BRASIL)	50 MG/ML SOL INJ IM IV CX 50 AMP VD TRANS X 1 ML	202,90	159,22	230,57	180,93	244,46	191,83	245,94	192,99	247,44	194,17	253,63	199,02
526312120014106	CLORIDRATO DE TRAMADOL (NOVAFARMA)	50 MG/ML SOL INJ IM IV CX 50 AMP VD TRANS X 1 ML	220,02	172,65	250,02	196,19	265,08	208,01	266,69	209,27	268,32	210,55	275,03	215,82
509521050030217	CLORIDRATO DE TRAMADOL (FRESENIUS KABI BRASIL)	50 MG/ML SOL INJ IM IV CX 50 AMP VD TRANS X 2 ML	289,94	227,52	329,48	258,54	349,33	274,12	351,44	275,77	353,59	277,46	362,43	284,40
526312120014206	CLORIDRATO DE TRAMADOL (NOVAFARMA)	50 MG/ML SOL INJ IM IV CX 50 AMP VD TRANS X 2 ML	314,41	246,72	357,28	280,36	378,81	297,25	381,10	299,05	383,43	300,88	393,01	308,39
533003001154111	CLORIDRATO DE TRAMADOL (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	50 MG/ML SOL INJ IT/IV/IM/SC CX 50 AMP VD AMB X 1 ML	219,71	172,41	249,67	195,92	264,71	207,72	266,32	208,98	267,94	210,25	274,64	215,51
533003002150118	CLORIDRATO DE TRAMADOL (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	50 MG/ML SOL INJ IT/IV/IM/SC CX 50 AMP VD AMB X 2 ML	314,89	247,09	357,83	280,79	379,39	297,71	381,68	299,50	384,01	301,33	393,61	308,87
506714605155411	TRAMADON (CRISTÁLIA QUÍMICO)	50 MG/ML SOL INJ IV/IM CT 5 AMP VD TRANS X 2 ML	61,96	48,62	70,41	55,25	74,65	58,58	75,10	58,93	75,56	59,29	77,45	60,78
506714605159411	TRAMADON (CRISTÁLIA QUÍMICO)	50 MG/ML SOL INJ IV/IM CT 5 AMP VD TRANS X 1 ML	42,95	33,70	48,81	38,30	51,75	40,61	52,06	40,85	52,38	41,10	53,69	42,13
506714603156415	TRAMADON (CRISTÁLIA QUÍMICO)	50 MG/ML SOL INJ IV/IM CX 100 AMP VD TRANS X 1 ML	683,53	536,37	776,74	609,51	823,53	646,22	828,52	650,14	833,57	654,10	854,41	670,45
506714604152413	TRAMADON (CRISTÁLIA QUÍMICO)	50 MG/ML SOL INJ IV/IM CX 100 AMP VD TRANS X 2 ML	986,03	773,74	1120,49	879,25	1187,99	932,22	1195,19	937,87	1202,48	943,59	1232,54	967,17
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE TRAMADOL;DICLOFENACO SÓDICO														
542820100007307	ADORLAN (GRÜNENTHAL DO BRASIL .)	(25,0 + 25,0) MG COM CT BL AL PLAS PVC/PEBD/PVDC TRANS X 20	61,15	47,98	70,66	55,45	75,56	59,29	76,09	59,71	76,63	60,13	78,85	61,87

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.
(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MS, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.
(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).
(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).
(6) O preço de apresentação do medicamento RoPoIivy (GGREM 529220070026607) aguarda análise de pedido xde reconsideração junto à CMED.
(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgensma e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070907 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF.
(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

0004141

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

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO PARA COMPRAS PÚBLICAS — CMED

PREÇO FÁBRICA - PF E PREÇO MÁ[illegible] DE VENDA AO GOVERNO - PMVG (1,2)

Publicada em 05/05/2021 09h00min, atualizada em 11/05/2021 16h00min

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE TRAZODONA														
504620090078507	CLORIDRATO DE TRAZODONA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	100 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 30	40,29	31,62	45,78	35,92	48,54	38,09	48,84	38,33	49,13	38,55	50,36	39,52
536220090011707	ANDHORA (ZYDUS NIKKHO)	100 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 30	55,55	43,59	63,13	49,54	66,93	52,52	67,33	52,83	67,74	53,15	69,44	54,49
525317010047006	CLORIDRATO DE TRAZODONA (NOVA QUIMICA)	100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	40,28	31,61	45,77	35,92	48,53	38,08	48,82	38,31	49,12	38,54	50,35	39,51
541816090017206	CLORIDRATO DE TRAZODONA (EMS)	100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	40,28	31,61	45,77	35,92	48,53	38,08	48,82	38,31	49,12	38,54	50,35	39,51
501600603113313	DONAREN (APSEN)	100 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	61,98	48,64	70,43	55,27	74,67	58,59	75,13	58,96	75,59	59,32	77,48	60,80
501604701111318	DONAREN RETARD (APSEN)	150 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 10	30,99	24,32	35,22	27,64	37,34	29,30	37,56	29,47	37,79	29,65	38,74	30,40
501604702116313	DONAREN RETARD (APSEN)	150 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 20	61,99	48,64	70,44	55,27	74,69	58,61	75,14	58,96	75,60	59,32	77,49	60,81
501604703112311	DONAREN RETARD (APSEN)	150 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 30	92,98	72,96	105,66	82,91	112,02	87,90	112,70	88,44	113,39	88,98	116,23	91,21
532716050023503	LOREDON (TORRENT DO BRASIL)	50 MG COM CT BL AL AL X 10	7,41	5,81	8,42	6,61	8,93	7,01	8,98	7,05	9,04	7,09	9,26	7,27
532715100018806	CLORIDRATO DE TRAZODONA (TORRENT DO BRASIL)	50 MG COM CT BL AL AL X 30	20,08	15,76	22,82	17,91	24,19	18,98	24,34	19,10	24,49	19,22	25,10	19,70
532715110019903	LOREDON (TORRENT DO BRASIL)	50 MG COM CT BL AL AL X 30	29,41	23,08	33,42	26,22	35,43	27,80	35,65	27,97	35,87	28,15	36,76	28,85
504620060076107	CLORIDRATO DE TRAZODONA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	50 MG COM CT BL AL AL X 60	40,29	31,62	45,78	35,92	48,54	38,09	48,84	38,33	49,13	38,55	50,36	39,52
532715100018906	CLORIDRATO DE TRAZODONA (TORRENT DO BRASIL)	50 MG COM CT BL AL AL X 60	42,66	33,48	48,48	38,04	51,40	40,33	51,71	40,58	52,02	40,82	53,33	41,85
532715110020003	LOREDON (TORRENT DO BRASIL)	50 MG COM CT BL AL AL X 60	58,86	46,19	66,89	52,49	70,92	55,65	71,35	55,99	71,78	56,33	73,58	57,74
536220120012007	CLORIDRATO DE TRAZODONA (ZYDUS NIKKHO)	50 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 60	40,27	31,60	45,76	35,91	48,52	38,07	48,81	38,30	49,11	38,54	50,34	39,50
504620090078407	CLORIDRATO DE TRAZODONA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	50 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 60	40,29	31,62	45,78	35,92	48,54	38,09	48,84	38,33	49,13	38,55	50,36	39,52
536220090011607	ANDHORA (ZYDUS NIKKHO)	50 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 60	55,96	43,91	63,59	49,90	67,42	52,90	67,83	53,23	68,24	53,55	69,95	54,89
501600601110317	DONAREN (APSEN)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 60	61,99	48,64	70,44	55,27	74,69	58,61	75,14	58,96	75,60	59,32	77,49	60,81
525317010046906	CLORIDRATO DE TRAZODONA (NOVA QUIMICA)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60	40,29	31,62	45,78	35,92	48,54	38,09	48,84	38,33	49,13	38,55	50,36	39,52
541816090017106	CLORIDRATO DE TRAZODONA (EMS)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60	40,29	31,62	45,78	35,92	48,54	38,09	48,84	38,33	49,13	38,55	50,36	39,52
501616070016103	DONAREN (APSEN)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	30,99	24,32	35,22	27,64	37,34	29,30	37,56	29,47	37,79	29,65	38,74	30,40
501616030015403	DONAREN (APSEN)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 5	5,16	4,05	5,86	4,60	6,22	4,88	6,25	4,90	6,29	4,94	6,45	5,06
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE TRIEXIFENIDIL														
501604901119312	ARTANE (APSEN)	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	7,59	5,96	8,63	6,77	9,14	7,17	9,20	7,22	9,26	7,27	9,49	7,45
501604902115310	ARTANE (APSEN)	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 ** CAP **	8,87	6,96										
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE VALACICLOVIR														
510608402116311	VALTREX (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	500 MG COM REV CT 07 BL AL PLAS TRANS X 06	451,02	353,92	512,52	402,17	543,40	426,41	546,69	428,99	550,02	431,60	563,78	442,40
526120050110717	HERPSTAL (GERMED)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10	124,18	97,44	141,11	110,73	149,61	117,40	150,52	118,11	151,44	118,84	155,23	121,81
526120050110817	HERPSTAL (GERMED)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 42	454,32	356,50	516,27	405,12	547,37	429,52	550,69	432,13	554,05	434,76	567,90	445,63
552920110134107	DAZEK (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10	106,96	83,93	121,55	95,38	128,87	101,12	129,65	101,74	130,44	102,36	133,70	104,91
510608401111314	VALTREX (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10	119,59	93,84	135,90	106,64	144,08	113,06	144,96	113,75	145,84	114,44	149,49	117,31
529913070046606	CLORIDRATO DE VALACICLOVIR (RANBAXY)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10	73,04	57,31	83,00	65,13	88,00	69,05	88,53	69,47	89,07	69,89	91,30	71,64
529913070046706	CLORIDRATO DE VALACICLOVIR (RANBAXY)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 42	296,03	232,29	336,40	263,97	356,66	279,87	358,82	281,57	361,01	283,28	370,04	290,37
552920110134207	DAZEK (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 42	449,24	352,52	510,50	400,59	541,25	424,72	544,53	427,29	547,85	429,90	561,55	440,65

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.
(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.
(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).
(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).
(6) O preço da apresentação do medicamento RcPolivy (GGREM 529220070026607) aguarda análise de pedido xde reconsideração junto à CMED.
(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgensma e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070607 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004513-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF.
(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718901157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

0004212

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

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO PARA COMPRAS PÚBLICAS — CMED

PREÇO FÁBRICA - PF E PREÇO MÁX[illegible] DE VENDA AO GOVERNO - PMVG[1,2]

Publicada em 05/05/2021 09h00min, atualizada em 11/05/2021 16h00min

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE VENLAFAXINA														
500120060037207	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA (AUROBINDO PHARMA LIMITADA)	75 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC TRANS X 7	35,45	27,82	40,28	31,61	42,71	33,51	42,97	33,72	43,23	33,92	44,31	34,77
500120060037607	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA (AUROBINDO PHARMA LIMITADA)	75 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC TRANS X 90	455,84	357,70	518,00	406,47	549,20	430,96	552,53	433,57	555,90	436,21	569,80	447,12
510417020144706	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA (GEOLAB)	75 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 07	14,37	11,28	16,33	12,81	17,31	13,58	17,42	13,67	17,52	13,75	17,96	14,09
506717050069104	VENSATE LP (CRISTÁLIA QUÍMICO)	75 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 10	17,21	13,50	19,56	15,35	20,73	16,27	20,86	16,37	20,99	16,47	21,51	16,88
508016090112703	VENLAXIN (EUROFARMA S)	75 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 10	19,14	15,02	21,75	17,07	23,06	18,10	23,20	18,21	23,34	18,31	23,93	18,78
510417020145006	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA (GEOLAB)	75 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 10	19,14	15,02	21,75	17,07	23,06	18,10	23,20	18,21	23,34	18,31	23,93	18,78
510417020144606	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA (GEOLAB)	75 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 14	57,43	45,07	65,26	51,21	69,19	54,29	69,61	54,62	70,04	54,96	71,79	56,33
552820050064717	EFEXOR (S PFIZER)	75 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 14	114,78	90,07	130,43	102,35	138,29	108,52	139,13	109,18	139,98	109,84	143,48	112,59
508021908114413	VENLAXIN (EUROFARMA S)	75 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 28	57,43	45,07	65,26	51,21	69,19	54,29	69,61	54,62	70,04	54,96	71,79	56,33
510417020144806	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA (GEOLAB)	75 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 28	57,43	45,07	65,26	51,21	69,19	54,29	69,61	54,62	70,04	54,96	71,79	56,33
508020606114110	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA (EUROFARMA S)	75 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 28	95,40	74,86	108,41	85,07	114,94	90,19	115,64	90,74	116,34	91,29	119,25	93,58
541718060019006	VENLAFAXINA (CELLERA)	75 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 30	102,19	80,19	116,13	91,13	123,12	96,61	123,87	97,20	124,62	97,79	127,74	100,24
508015010106606	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA (EUROFARMA S)	75 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 30	102,21	80,20	116,15	91,14	123,14	96,63	123,89	97,22	124,65	97,81	127,76	100,25
506717050069204	VENSATE LP (CRISTÁLIA QUÍMICO)	75 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 30	51,63	40,51	58,67	46,04	62,20	48,81	62,58	49,11	62,96	49,40	64,54	50,65
510417020143906	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA (GEOLAB)	75 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 30	57,43	45,07	65,26	51,21	69,19	54,29	69,61	54,62	70,04	54,96	71,79	56,33
508014120106303	VENLAXIN (EUROFARMA S)	75 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 30	57,43	45,07	65,26	51,21	69,19	54,29	69,61	54,62	70,04	54,96	71,79	56,33
510417020144906	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA (GEOLAB)	75 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 60	114,85	90,12	130,51	102,41	138,37	108,58	139,21	109,24	140,06	109,90	143,56	112,65
508021020138503	VENLAXIN (EUROFARMA S)	75 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 60	97,49	76,50	110,78	86,93	117,46	92,17	118,17	92,73	118,89	93,29	121,86	95,62
552820050064617	EFEXOR (S PFIZER)	75 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 7	57,41	45,05	65,24	51,19	69,17	54,28	69,59	54,61	70,01	54,94	71,76	56,31
552820050065317	EFEXOR (S PFIZER)	75 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X30	245,94	192,99	279,48	219,31	296,31	232,51	298,11	233,93	299,93	235,36	307,43	241,24
532718090030403	VENLIFT OD (TORRENT DO BRASIL)	75 MG CAP GEL DURA BL AL AL X 7	33,65	26,41	38,24	30,01	40,54	31,81	40,79	32,01	41,04	32,20	42,06	33,00
532716050023406	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA (TORRENT DO BRASIL)	75 MG CAP GEL DURA CT BL AL AL X 30	142,07	111,48	161,44	126,68	171,17	134,32	172,21	135,13	173,26	135,96	177,59	139,36
532713120016503	VENLIFT OD (TORRENT DO BRASIL)	75 MG CAP GEL DURA CT BL AL AL X 30	147,54	115,77	167,66	131,56	177,76	139,49	178,84	140,34	179,93	141,19	184,43	144,72
525068604111413	ALENTHUS XR (SANOFI MEDLEY .)	75 MG CAP GEL DURA LIB CONTROL CT BL AL PLAS TRANS X 15	44,88	35,22	51,00	40,02	54,07	42,43	54,40	42,69	54,73	42,95	56,10	44,02
525068502114111	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA (SANOFI MEDLEY .)	75 MG CAP GEL DURA LIB CONTROL CT BL AL PLAS TRANS X 30	57,76	45,32	65,64	51,51	69,59	54,61	70,01	54,94	70,44	55,27	72,20	56,66
525068601112419	ALENTHUS XR (SANOFI MEDLEY .)	75 MG CAP GEL DURA LIB CONTROL CT BL AL PLAS TRANS X 30	57,80	45,36	65,68	51,54	69,64	54,65	70,06	54,98	70,49	55,31	72,25	56,69
529919050062007	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA (RANBAXY)	75 MG COM CT BL AL AL X 200	346,63	272,00	393,90	309,09	417,63	327,72	420,16	329,70	422,72	331,71	433,29	340,00
529916014118114	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA (RANBAXY)	75 MG COM CT BL AL AL X 28	50,61	39,71	57,51	45,13	60,98	47,85	61,35	48,14	61,72	48,43	63,26	49,64
529919050061907	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA (RANBAXY)	75 MG COM CT BL AL AL X 500	866,58	680,01	984,75	772,73	1044,07	819,28	1050,40	824,25	1056,80	829,27	1083,23	850,01
529918110061007	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA (RANBAXY)	75 MG COM CT BL AL AL X 60	108,49	85,13	123,28	96,74	130,71	102,57	131,50	103,19	132,30	103,81	135,61	106,41
552920060125517	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA (PORT 344/98 L-C1) (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	75 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 28	102,21	80,20	116,15	91,14	123,14	96,63	123,89	97,22	124,65	97,81	127,76	100,25
532417090020603	VENIZ XR (SUN DO BRASIL)	75 MG COM LIB PROL CT BL AL AL X 10	45,48	35,69	51,68	40,55	54,80	43,00	55,13	43,26	55,46	43,52	56,85	44,61
532420070028707	VENIZ XR (SUN DO BRASIL)	75 MG COM LIB PROL CT BL AL AL X 30	129,68	101,76	147,36	115,63	156,24	122,60	157,19	123,35	158,15	124,10	162,10	127,20
529920100068307	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA (RANBAXY)	75 MG COM LIB PROL CT BL AL AL X 30	84,29	66,14	95,78	75,16	101,55	79,69	102,17	80,17	102,79	80,66	105,36	82,68
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE VERAPAMIL														

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força da decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.
(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.
(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504417100060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).
(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).
(6) O preço da apresentação do medicamento RcPolivy (GGREM 529220070026607) aguarda análise de pedido xde reconsideração junto à CMED.
(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgensma e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004513-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF.
(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

0004383

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

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO PARA COMPRAS PÚBLICAS — CMED

PREÇO FÁBRICA - PF E PREÇO MÁ[X]IMO DE VENDA AO GOVERNO - PMVG (1,2)

Publicada em 05/05/2021 09h00min, atualizada em 11/05/2021 16h00min

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: CLORANFENICOL;COLAGENASE														
500204201162311	IRUXOL (ABBOTT S DO BRASIL)	0,6 U/G + 0,01 G POM DERM CT 50 BG AL X 30 G	2100,50	1648,26	2427,31	1904,71	2595,65	2036,81	2613,78	2051,03	2632,16	2065,46	2708,37	2125,26
500204207160310	IRUXOL (ABBOTT S DO BRASIL)	0,6 U/G + 0,01 G POM DERM CT BG AL X 15 G	27,13	21,29	31,35	24,60	33,53	26,31	33,76	26,49	34,00	26,68	34,98	27,45
500204203165318	IRUXOL (ABBOTT S DO BRASIL)	0,6 U/G + 0,01 G POM DERM CT BG AL X 30 G	42,39	33,26	48,99	38,44	52,38	41,10	52,75	41,39	53,12	41,68	54,66	42,89
500204208167319	IRUXOL (ABBOTT S DO BRASIL)	0,6 U/G + 0,01 G POM DERM CT BG AL X 50 G	71,79	56,33	82,96	65,10	88,71	69,61	89,33	70,10	89,96	70,59	92,57	72,64
506720020080207	KOLLAGENASE COM CLORANFENICOL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	0,6 U/G + 0,01 G/G POM DERM CT 01 BG AL X 15 G + ESP PLAS	18,70	14,67	21,61	16,96	23,11	18,13	23,27	18,26	23,43	18,38	24,11	18,92
542620020012207	KTRIZ (SUPERA FARMA S S.A)	0,6 U/G + 0,01 G/G POM DERM CT 01 BG AL X 15 G + ESP PLAS	19,52	15,32	22,56	17,70	24,12	18,93	24,29	19,06	24,46	19,19	25,17	19,75
506720020080307	KOLLAGENASE COM CLORANFENICOL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	0,6 U/G + 0,01 G/G POM DERM CT 01 BG AL X 30 G + ESP PLAS	37,39	29,34	43,21	33,91	46,20	36,25	46,53	36,51	46,85	36,76	48,21	37,83
542620020012307	KTRIZ (SUPERA FARMA S S.A)	0,6 U/G + 0,01 G/G POM DERM CT 01 BG AL X 30 G + ESP PLAS	39,06	30,65	45,14	35,42	48,27	37,88	48,60	38,14	48,95	38,41	50,36	39,52
506720020080407	KOLLAGENASE COM CLORANFENICOL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	0,6 U/G + 0,01 G/G POM DERM CT 01 BG AL X 50 G + ESP PLAS	62,31	48,89	72,00	56,50	77,00	60,42	77,54	60,85	78,08	61,27	80,34	63,04
506720020080507	KOLLAGENASE COM CLORANFENICOL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	0,6 U/G + 0,01 G/G POM DERM CT 10 BG AL X 30 G + ESP PLAS (EMB HOSP)	373,85	293,36	432,02	339,01	461,98	362,52	465,20	365,04	468,48	367,62	482,04	378,26
506707802165411	KOLLAGENASE COM CLORANFENICOL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	0,6 U/G + 0,01 G/G POM DERM CT BG AL X 15 G + ESPATULA PLAS	21,57	16,93	24,93	19,56	26,65	20,91	26,84	21,06	27,03	21,21	27,81	21,82
506707803161411	KOLLAGENASE COM CLORANFENICOL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	0,6 U/G + 0,01 G/G POM DERM CT BG AL X 30 G	37,66	29,55	43,52	34,15	46,54	36,52	46,86	36,77	47,19	37,03	48,56	38,11
506707804168418	KOLLAGENASE COM CLORANFENICOL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	0,6 U/G + 0,01 G/G POM DERM CT BG AL X 50 G + ESPATULA PLAS	57,65	45,24	66,62	52,28	71,24	55,90	71,74	56,29	72,24	56,69	74,33	58,33
542620020012407	KTRIZ (SUPERA FARMA S S.A)	0,6 U/G + 0,01 G/G POM GINEC CT BG AL X 30 G + 6 APLIC	36,50	28,64	42,18	33,10	45,10	35,39	45,42	35,64	45,74	35,89	47,06	36,93
506719120079907	KOLLAGENASE COM CLORANFENICOL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	0,6 U/G + 0,01 G/G POM GINEC CT BG AL X 30 G + 6 APLIC	37,93	29,76	43,83	34,39	46,87	36,78	47,20	37,04	47,53	37,30	48,91	38,38
506718101163418	KOLLAGENASE COM CLORANFENICOL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	0,6 U/G + 0,01 G/G POM GINEC CT BG AL X 30 G + 6 APLIC	37,93	29,76	43,83	34,39	46,87	36,78	47,20	37,04	47,53	37,30	48,91	38,38
500203601167312	IRUXOL (ABBOTT S DO BRASIL)	0,6 UI/G + 10 MG/G POM VAG CT BG AL X 30 G + APLIC	33,98	26,66	39,27	30,82	41,99	32,95	42,28	33,18	42,58	33,41	43,81	34,38
PRINCÍPIO ATIVO: CLORANFENICOL;FIBRINOLISINA;DESOXIRRIBONUCLEASE														
506713050050503	FIBRINASE COM CLORANFENICOL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	666 U/G + 1U/G + 10M/G POM DERM CX 10 BG AL X 10 G (EMB HOSP)	193,85	152,11	220,28	172,85	233,55	183,27	234,97	184,38	236,40	185,50	242,31	190,14
506713050050603	FIBRINASE COM CLORANFENICOL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	666 U/G + 1U/G + 10M/G POM DERM CX 10 BG AL X 30 G (EMB HOSP)	479,88	376,56	545,32	427,91	578,17	453,69	581,67	456,44	585,22	459,22	599,85	470,70
506706101163414	FIBRINASE COM CLORANFENICOL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	666UI/G + 1UI/G + 10M/G POM DERM CT BG AL X 10 G	19,38	15,21	22,02	17,28	23,35	18,32	23,49	18,43	23,63	18,54	24,23	19,01
506706102161415	FIBRINASE COM CLORANFENICOL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	666UI/G + 1UI/G + 10M/G POM DERM CT BG AL X 30 G	47,98	37,65	54,52	42,78	57,81	45,36	58,16	45,64	58,51	45,91	59,98	47,07
PRINCÍPIO ATIVO: CLORANFENICOL;LEVOMETIONINA;ACETATO DE RETINOL														
523401501168416	REGENCEL (LATINOFARMA INDUSTRIAS S)	10.000 UI/G + 25 MG/G + 5 MG/G + 5 MG/G POM OFT CT BG AL X 3,5 G	7,94	6,23	9,18	7,20	9,81	7,70	9,88	7,75	9,95	7,81	10,24	8,04
501002401169316	EPITEZAN (ALLERGAN FARMACÊUTICOS)	POM OFT CT BG X 3,5 G	8,96	7,03	10,35	8,12	11,07	8,69	11,15	8,75	11,23	8,81	11,55	9,06
PRINCÍPIO ATIVO: CLORATO DE SÓDIO														
511218060035004	PLASMAISTAR (HALEX ISTAR SA)	SOL INFUS IV BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 500ML	115,47	90,61	133,44	104,71	142,69	111,97	143,69	112,75	144,70	113,55	148,89	116,83
PRINCÍPIO ATIVO: CLORDIAZEPÓXIDO;CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA														
512000801114415	LIMBITROL (VALEANT DO BRASIL)	12,5 MG + 5,0 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 20	6,70	5,26	7,61	5,97	8,07	6,33	8,12	6,37	8,17	6,41	8,38	6,58
503121020002717	LIMBITROL (BL OTICA)	12,5 MG + 5,0 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 20	7,15	5,61	8,23	6,46	8,78	6,89	8,84	6,94	8,90	6,98	9,15	7,18
PRINCÍPIO ATIVO: CLORETO DE AMÔNIO;CITRATO DE SÓDIO DI-HIDRATADO;CLORIDRATO DE DIFENIDRAMINA														

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.
(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.
(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402406154416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).
(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).
(6) O preço da apresentação do medicamento RcPolivy (GGREM 529220070026607) aguarda análise de pedido xde reconsideração junto à CMED.
(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgensma e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
(8) Os preços das apresentações do Código GGREM 511519060070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF.
(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

0004494

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

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO PARA COMPRAS PÚBLICAS — CMED

PREÇO FÁBRICA - PF E PREÇO MÁ[illegible]O DE VENDA AO GOVERNO - PMVG[1,2]

Publicada em 05/05/2021 09h00min, atualizada em 11/05/2021 16h00min

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: CLOZAPINA														
542618100010904	OKÓTICO (SUPERA FARMA S S.A)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 ** CAP **	115,74	90,82										
506719302111413	PINAZAN (CRISTÁLIA QUÍMICO)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 ** CAP **	115,75	90,83										
536219120009807	XYNAZ (ZYDUS NIKKHO)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 ** CAP **	120,02	94,18										
541518080007117	LEPONEX (MYLAN LABORATORIOS)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 ** CAP **	210,47	165,16										
506719103119112	CLOZAPINA (CRISTÁLIA QUÍMICO)	100 MG COM CX BL AL PLAS TRANS X 450 ** CAP **	2051,56	1609,86										
541518080007217	LEPONEX (MYLAN LABORATORIOS)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20 ** CAP **	34,87	27,36										
542618100010804	OKÓTICO (SUPERA FARMA S S.A)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 ** CAP **	28,76	22,57										
506719305110418	PINAZAN (CRISTÁLIA QUÍMICO)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 ** CAP **	28,77	22,58										
536219120009707	XYNAZ (ZYDUS NIKKHO)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 ** CAP **	28,85	22,64										
517019040009506	CLOZAPINA (LABORATORIO FARMACEUTICO DO ESTADO DE PERNAMBUCO GOVERNADOR MIGUEL ARRAES - LAFEPE)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 ** CAP **	32,59	25,57										
506719105111119	CLOZAPINA (CRISTÁLIA QUÍMICO)	25 MG COM CX BL AL PLAS TRANS X 200 ** CAP **	199,08	156,22										
506719304114411	PINAZAN (CRISTÁLIA QUÍMICO)	25 MG COM CX BL AL PLAS TRANS X 200 (EMB HOSP) ** CAP **	191,79	150,50										
PRINCÍPIO ATIVO: COALTAR														
522613100007403	TARFLEX (S STIEFEL)	40 MG/ML XAMP FR PET AMB X 200 ML (**)	41,26	32,38	47,68	37,41	50,99	40,01	51,34	40,29	51,70	40,57	53,20	41,75
PRINCÍPIO ATIVO: COLAGENASE														
506717030067507	KOLLAGENASE (CRISTÁLIA QUÍMICO)	0,6 U/G POM DERM CT 01 BG AL X 10 G + ESP PLAS (**)	11,78	9,24	13,61	10,68	14,56	11,43	14,66	11,50	14,76	11,58	15,19	11,92
542620070013107	KTRIZ UNO (SUPERA FARMA S S.A)	0,6 U/G POM DERM CT 01 BG AL X 10 G + ESP PLAS	11,78	9,24	13,61	10,68	14,56	11,43	14,66	11,50	14,76	11,58	15,19	11,92
542620070013207	KTRIZ UNO (SUPERA FARMA S S.A)	0,6 U/G POM DERM CT 01 BG AL X 30 G + ESP PLAS	35,98	28,23	41,58	32,63	44,46	34,89	44,77	35,13	45,09	35,38	46,39	36,40
506716110065107	KOLLAGENASE (CRISTÁLIA QUÍMICO)	0,6 U/G POM DERM CT 01 BG AL X 30 G + ESP PLAS (**)	35,98	28,23	41,58	32,63	44,46	34,89	44,77	35,13	45,09	35,38	46,39	36,40
506716110065207	KOLLAGENASE (CRISTÁLIA QUÍMICO)	0,6 U/G POM DERM CT 01 BG AL X 50 G + ESP PLAS (**)	59,48	46,67	68,73	53,93	73,50	57,68	74,01	58,07	74,54	58,49	76,69	60,18
506716110065307	KOLLAGENASE (CRISTÁLIA QUÍMICO)	0,6 U/G POM DERM CT 10 BG AL X 30 G + ESP PLAS (**)	356,88	280,04	412,41	323,62	441,01	346,06	444,09	348,48	447,21	350,93	460,16	361,09
506707805164416	KOLLAGENASE (CRISTÁLIA QUÍMICO)	0,6 U/G POM DERM CX 10 BG AL X 30 G	356,88	280,04	412,41	323,62	441,01	346,06	444,09	348,48	447,21	350,93	460,16	361,09
500209901162412	IRUXOL MONO (ABBOTT S DO BRASIL)	1,2 U/G POM DERM CT 50 BG AL X 30 G (**)	2515,01	1973,53	2906,32	2280,59	3107,87	2438,75	3129,58	2455,78	3151,59	2473,05	3242,83	2544,65
500209902169410	IRUXOL MONO (ABBOTT S DO BRASIL)	1,2 U/G POM DERM CT BG AL X 15 G (**)	34,91	27,39	40,34	31,65	43,14	33,85	43,44	34,09	43,75	34,33	45,01	35,32
500209903165419	IRUXOL MONO (ABBOTT S DO BRASIL)	1,2 U/G POM DERM CT BG AL X 30 G (**)	54,49	42,76	62,97	49,41	67,33	52,83	67,81	53,21	68,28	53,58	70,26	55,13
PRINCÍPIO ATIVO: COLCHICINA														
510802101118414	COLCHIN (GREENPHARMA QUÍMICA E)	0,5 MG COM CT 2 ENV KRAFT X 10	12,33	9,68	14,01	10,99	14,86	11,66	14,95	11,73	15,04	11,80	15,41	12,09
510417080156403	CIXIN (GEOLAB)	0,5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20	17,69	13,88	20,10	15,77	21,31	16,72	21,44	16,82	21,57	16,93	22,11	17,35
501616090017503	COLCHIS (APSEN)	0,5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20	26,35	20,68	29,94	23,49	31,75	24,91	31,94	25,06	32,13	25,21	32,94	25,85
501603004116310	COLCHIS (APSEN)	0,5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30	39,54	31,03	44,93	35,26	47,64	37,38	47,93	37,61	48,22	37,84	49,43	38,79
510413070086606	COLCHICINA (GEOLAB)	0,5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30	25,70	20,17	29,20	22,91	30,96	24,29	31,15	24,44	31,34	24,59	32,13	25,21
510417080156503	CIXIN (GEOLAB)	0,5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30	25,86	20,29	29,39	23,06	31,16	24,45	31,35	24,60	31,54	24,75	32,33	25,37
510417080156703	CIXIN (GEOLAB)	0,5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 420	362,08	284,12	411,45	322,86	436,24	342,32	438,88	344,39	441,56	346,49	452,60	355,16
510417080156603	CIXIN (GEOLAB)	0,5 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 60	50,73	39,81	57,65	45,24	61,12	47,96	61,49	48,25	61,87	48,55	63,41	49,76
525914090020617	COCICHIMIL (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	0,5 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 20	13,21	10,37	15,01	11,78	15,92	12,49	16,01	12,56	16,11	12,64	16,51	12,95

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.
(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.
(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).
(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 8ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).
(6) O preço da apresentação do medicamento RoPolivy (GGREM 529220070026607) aguarda análise de pedido xde reconsideração junto à CMED.
(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgensma e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF.
(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5006764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

0004345

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

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO PARA COMPRAS PÚBLICAS — CMED

PREÇO FÁBRICA - PF E PREÇO MÁXIMO DE VENDA AO GOVERNO - PMVG (1,2)

Publicada em 05/05/2021 09h00min, atualizada em 11/05/2021 16h00min

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: COLECALCIFEROL														
528520040169407	DVITTA (PRATI DONADUZZI & CIA)	5000 UI CAP MOLE CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 30	97,09	76,19	112,20	88,04	119,98	94,15	120,81	94,80	121,66	95,47	125,19	98,24
552920070128307	SANY D CAPS (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	5000 UI CAP MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 30	123,45	96,87	142,66	111,95	152,55	119,71	153,62	120,55	154,70	121,39	159,18	124,91
540421040015604	DVITERD3 (NATULAB S.A)	5000 UI CAP MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 30	44,60	35,00	51,54	40,44	55,11	43,24	55,50	43,55	55,89	43,86	57,51	45,13
575219040000607	DPREV CAPS (MYRALIS)	5000 UI CAP MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 30	48,36	37,95	55,88	43,85	59,76	46,89	60,18	47,22	60,60	47,55	62,35	48,92
575219040000707	DPREV CAPS (MYRALIS)	5000 UI CAP MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 60	96,70	75,88	111,75	87,69	119,49	93,76	120,33	94,42	121,18	95,09	124,68	97,84
575219040000507	DPREV CAPS (MYRALIS)	5000 UI CAP MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 8	12,89	10,11	14,90	11,69	15,93	12,50	16,04	12,59	16,15	12,67	16,62	13,04
501620030023607	INPRUV D (APSEN)	5000 UI COM MAST CT BL AL PLAS OPC X 10	31,25	24,52	36,11	28,34	38,62	30,31	38,89	30,52	39,16	30,73	40,29	31,61
501620030024107	INPRUV D (APSEN)	5000 UI COM MAST CT BL AL PLAS OPC X 30	93,77	73,58	108,36	85,03	115,87	90,92	116,68	91,56	117,50	92,20	120,91	94,88
501621040031203	INPRUV D (APSEN)	5000 UI COM MAST CT BL AL PLAS OPC X 60	172,80	135,60	199,69	156,70	213,53	167,56	215,03	168,74	216,54	169,92	222,81	174,84
501621040031303	INPRUV D (APSEN)	5000 UI COM MAST CT BL AL PLAS OPC X 90	259,20	203,39	299,53	235,04	320,30	251,34	322,54	253,10	324,81	254,88	334,21	262,25
540917080033203	ADDERA D3 (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	5000 UI COM REV BL AL PLAS TRANS X 30	151,89	119,19	175,52	137,73	187,69	147,28	189,01	148,32	190,34	149,36	195,85	153,68
552920020108207	SANY D (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	5000 UI COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	123,45	96,87	142,66	111,95	152,55	119,71	153,62	120,55	154,70	121,39	159,18	124,91
533020070071107	FONT D (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	5000 UI COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	46,85	36,76	54,14	42,48	57,89	45,43	58,30	45,75	58,71	46,07	60,41	47,40
575220060006317	DPREV (MYRALIS)	5000 UI COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	48,64	38,17	56,21	44,11	60,11	47,17	60,53	47,50	60,95	47,83	62,72	49,22
575220060006217	DPREV (MYRALIS)	5000 UI COM REV CT BL AL PLAS OPC X 8	13,08	10,26	15,12	11,87	16,16	12,68	16,28	12,78	16,39	12,86	16,87	13,24
500219060044504	SOF D (ABBOTT S DO BRASIL)	50000 UI CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 15	523,35	410,67	604,78	474,57	646,72	507,48	651,24	511,03	655,82	514,62	674,80	529,51
500219060044404	SOF D (ABBOTT S DO BRASIL)	50000 UI CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 30	1046,71	821,35	1209,57	949,15	1293,45	1014,97	1302,48	1022,06	1311,64	1029,24	1349,62	1059,05
500219060044704	SOF D (ABBOTT S DO BRASIL)	50000 UI CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 4	139,56	109,51	161,27	126,55	172,46	135,33	173,66	136,27	174,88	137,23	179,95	141,21
536420060000607	PROVICTA D (COLBRÁS E COMÉRCIO)	50000 UI CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 4	56,13	44,05	64,86	50,89	69,36	54,43	69,85	54,81	70,34	55,20	72,37	56,79
500219060044604	SOF D (ABBOTT S DO BRASIL)	50000 UI CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 8	279,12	219,03	322,55	253,11	344,92	270,66	347,33	272,55	349,77	274,46	359,89	282,40
543519110010607	OHDE CAPS (MOMENTA .)	50000 UI CAP MOLE BL AL PLAS TRANS X 4	46,36	36,38	53,57	42,04	57,29	44,96	57,69	45,27	58,09	45,58	59,78	46,91
508019070126603	ALTAD CAPS (EUROFARMA S)	50000 UI CAP MOLE BL AL PLAS TRANS X 4	64,33	50,48	74,34	58,33	79,49	62,37	80,05	62,82	80,61	63,25	82,95	65,09
502819030081003	DEPURA (SANOFI-AVENTIS)	50000 UI CAP MOLE CT BL AL PLAS BCO X 4	82,79	64,97	95,67	75,07	102,31	80,28	103,02	80,84	103,75	81,41	106,75	83,77
576720120092617	DEPURA (SANOFI MEDLEY .)	50000 UI CAP MOLE CT BL AL PLAS BCO X 4	82,79	64,97	95,67	75,07	102,31	80,28	103,02	80,84	103,75	81,41	106,75	83,77
576720050070407	MEDVITD3 (SANOFI MEDLEY .)	50000 UI CAP MOLE CT BL AL PLAS BCO X 4	82,79	64,97	95,67	75,07	102,31	80,28	103,02	80,84	103,75	81,41	106,75	83,77
543820050053907	TRYNDÊ (ALTHAIA S.A)	50000 UI CAP MOLE CT BL AL PLAS OPC X 10	390,67	306,56	451,45	354,25	482,76	378,82	486,13	381,47	489,55	384,15	503,73	395,28
530421010016907	CYGNUS D (DAIICHI SANKYO BRASIL)	50000 UI CAP MOLE CT BL AL PLAS OPC X 10	392,21	307,77	453,23	355,65	484,66	380,31	488,05	382,97	491,48	385,66	505,71	396,83
543820110059707	VITAMINA D3 (ALTHAIA S.A)	50000 UI CAP MOLE CT BL AL PLAS OPC X 10	398,56	312,75	452,91	355,40	480,19	376,80	483,10	379,09	486,05	381,40	498,20	390,94
543820050056307	TRESDÊ (ALTHAIA S.A)	50000 UI CAP MOLE CT BL AL PLAS OPC X 10	403,29	316,46	466,04	365,70	498,36	391,06	501,84	393,79	505,37	396,56	520,00	408,04
540917080033303	ADDERA D3 (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	50000 UI CAP MOLE CT BL AL PLAS OPC X 10	506,31	397,30	585,09	459,12	625,66	490,96	630,03	494,38	634,46	497,86	652,83	512,28
540919060039003	ADDERA D3 (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	50000 UI CAP MOLE CT BL AL PLAS OPC X 2	101,26	79,46	117,01	91,82	125,13	98,19	126,00	98,87	126,89	99,57	130,56	102,45
543820050053407	TRYNDÊ (ALTHAIA S.A)	50000 UI CAP MOLE CT BL AL PLAS OPC X 4	156,27	122,63	180,58	141,70	193,11	151,53	194,46	152,59	195,82	153,66	201,49	158,11
530421010016607	CYGNUS D (DAIICHI SANKYO BRASIL)	50000 UI CAP MOLE CT BL AL PLAS OPC X 4	156,88	123,10	181,29	142,26	193,86	152,12	195,22	153,19	196,59	154,26	202,28	158,73
543820050055807	TRESDÊ (ALTHAIA S.A)	50000 UI CAP MOLE CT BL AL PLAS OPC X 4	161,32	126,59	186,42	146,28	199,35	156,43	200,74	157,52	202,15	158,63	208,00	163,22
543819020034804	VITAMINA D3 (ALTHAIA S.A)	50000 UI CAP MOLE CT BL AL PLAS OPC X 4	161,32	126,59	186,42	146,28	199,35	156,43	200,74	157,52	202,15	158,63	208,00	163,22

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.
(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.
(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).
(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).
(6) O preço da apresentação do medicamento RoPolivy (GGREM 529220070026607) aguarda análise de pedido xde reconsideração junto à CMED.
(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgensma e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
(8) Os preços das apresentações do Código GGREM 511519060070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF.
(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718901157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

0004469

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

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO PARA COMPRAS PÚBLICAS — CMED

PREÇO FÁBRICA - PF E PREÇO MÁXIMO DE VENDA AO GOVERNO - PMVG[1,2]

Publicada em 05/05/2021 09h00min, atualizada em 11/05/2021 16h00min

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: COLECALCIFEROL														
504921040012303	DEFULL (BRASTERAPICA INDUSTRIA EIRELI)	50000 UI COMP REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 (**)	201,01	157,73	232,28	182,27	248,39	194,91	250,13	196,28	251,89	197,66	259,18	203,38
504921040012903	DEFULL (BRASTERAPICA INDUSTRIA EIRELI)	50000 UI COMP REV CT BL AL PLAS TRANS X 4 (**)	58,88	46,20	68,04	53,39	72,76	57,09	73,27	57,50	73,78	57,89	75,92	59,57
504921040013603	DEFULL (BRASTERAPICA INDUSTRIA EIRELI)	50000 UI COMP REV CT BL AL PLAS TRANS X 8 (**)	100,10	78,55	115,67	90,77	123,70	97,07	124,56	97,74	125,44	98,43	129,07	101,28
527920070038107	DPHAR (PHARLAB)	50000UI CAP MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 4	132,78	104,19	153,44	120,40	164,08	128,75	165,23	129,66	166,39	130,57	171,21	134,35
533520060033007	VITDERA D3 (VITAMEDIC INDUSTRIA)	50000UI COM REV BL AL PLAS TRANS X 4	38,26	30,02	44,21	34,69	47,28	37,10	47,61	37,36	47,94	37,62	49,33	38,71
510413010080304	MIRACÁLCIO VIT D (GEOLAB)	500MG + 400UI COM REV CT FR PLAS OPC X 60 (**)	48,67	38,19	56,24	44,13	60,14	47,19	60,56	47,52	60,99	47,86	62,75	49,24
510413010080404	MIRACÁLCIO VIT D (GEOLAB)	500MG + 400UI COM REV CT FR PLAS OPC X 75 (**)	60,82	47,73	70,28	55,15	75,16	58,98	75,68	59,39	76,21	59,80	78,42	61,54
540921020045003	ADDERA D3 (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	60000 UI CAP MOLE CT BL AL PLAS OPC X 2	108,83	85,40	123,67	97,04	131,12	102,89	131,92	103,52	132,72	104,15	136,04	106,75
510412030068903	MIRACÁLCIO VIT D (GEOLAB)	600MG + 400UI COM REV CT FR PLAS OPC X 60 (**)	48,67	38,19	56,24	44,13	60,14	47,19	60,56	47,52	60,99	47,86	62,75	49,24
510412030069003	MIRACÁLCIO VIT D (GEOLAB)	600MG + 400UI COM REV CT FR PLAS OPC X 75 (**)	60,82	47,73	70,28	55,15	75,16	58,98	75,68	59,39	76,21	59,80	78,42	61,54
515120060011807	PLEX-D3 VITAMIN (KLEY HERTZ S.A)	7.000 UI CAP MOLE CT BL AL PLAS OPC X 10 (**)	18,54	14,55	21,42	16,81	22,91	17,98	23,07	18,10	23,23	18,23	23,91	18,76
515120060011907	PLEX-D3 VITAMIN (KLEY HERTZ S.A)	7.000 UI CAP MOLE CT BL AL PLAS OPC X 30 (**)	43,89	34,44	50,72	39,80	54,24	42,56	54,61	42,85	55,00	43,16	56,59	44,41
515120070012407	PLEX-D3 VITAMIN (KLEY HERTZ S.A)	7.000 UI CAP MOLE CT BL AL PLAS OPC X 4	6,63	5,20	7,66	6,01	8,19	6,43	8,25	6,47	8,31	6,52	8,55	6,71
510420090183107	DELUMI (GEOLAB)	7.000 UI COM REV CT BL AL PLAS TRANS (PVC) X 10	61,65	48,38	71,24	55,90	76,18	59,78	76,71	60,19	77,25	60,62	79,49	62,38
510420090183407	DELUMI (GEOLAB)	7.000 UI COM REV CT BL AL PLAS TRANS (PVC) X 8	49,32	38,70	56,99	44,72	60,95	47,83	61,37	48,16	61,80	48,49	63,59	49,90
500219060045404	SOF D (ABBOTT S DO BRASIL)	7000 UI CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 30	162,46	127,48	187,74	147,32	200,76	157,54	202,16	158,64	203,58	159,75	209,47	164,37
536420080000707	PROVICTA D (COLBRÁS E COMÉRCIO)	7000 UI CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 30	57,43	45,07	66,37	52,08	70,97	55,69	71,46	56,07	71,97	56,48	74,05	58,11
500219060045704	SOF D (ABBOTT S DO BRASIL)	7000 UI CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 4	21,67	17,00	25,04	19,65	26,78	21,01	26,97	21,16	27,15	21,30	27,94	21,92
500219060045604	SOF D (ABBOTT S DO BRASIL)	7000 UI CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 8	43,32	33,99	50,06	39,28	53,53	42,00	53,91	42,30	54,28	42,59	55,86	43,83
508019070126403	ALTAD CAPS (EUROFARMA S)	7000 UI CAP MOLE BL AL PLAS TRANS X 4	9,64	7,56	11,14	8,74	11,91	9,35	12,00	9,42	12,08	9,48	12,43	9,75
543519110010407	OHDE CAPS (MOMENTA .)	7000 UI CAP MOLE BL AL PLAS TRANS X 4	9,64	7,56	11,14	8,74	11,91	9,35	12,00	9,42	12,08	9,48	12,43	9,75
576720050070307	MEDVITD3 (SANOFI MEDLEY .)	7000 UI CAP MOLE CT BL AL PLAS BCO X 8	21,29	16,71	24,60	19,30	26,31	20,65	26,49	20,79	26,68	20,94	27,45	21,54
576720120092517	DEPURA (SANOFI MEDLEY .)	7000 UI CAP MOLE CT BL AL PLAS BCO X 8	21,29	16,71	24,60	19,30	26,31	20,65	26,49	20,79	26,68	20,94	27,45	21,54
502819030080903	DEPURA (SANOFI-AVENTIS)	7000 UI CAP MOLE CT BL AL PLAS BCO X 8	21,29	16,71	24,60	19,30	26,31	20,65	26,49	20,79	26,68	20,94	27,45	21,54
540916070019903	ADDERA D3 (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	7000 UI CAP MOLE CT BL AL PLAS OPC X 10	70,89	55,63	81,92	64,28	87,60	68,74	88,21	69,22	88,83	69,70	91,40	71,72
530421010016407	CYGNUS D (DAIICHI SANKYO BRASIL)	7000 UI CAP MOLE CT BL AL PLAS OPC X 12	72,36	56,78	83,62	65,62	89,42	70,17	90,04	70,65	90,68	71,16	93,30	73,21
543820050053807	TRYNDÊ (ALTHAIA S.A)	7000 UI CAP MOLE CT BL AL PLAS OPC X 16	100,25	78,67	115,85	90,91	123,88	97,21	124,75	97,89	125,62	98,57	129,26	101,43
543819020034004	VITAMINA D3 (ALTHAIA S.A)	7000 UI CAP MOLE CT BL AL PLAS OPC X 16	103,50	81,22	119,60	93,85	127,90	100,36	128,79	101,06	129,70	101,78	133,45	104,72
543820050056207	TRESDÊ (ALTHAIA S.A)	7000 UI CAP MOLE CT BL AL PLAS OPC X 16	103,50	81,22	119,60	93,85	127,90	100,36	128,79	101,06	129,70	101,78	133,45	104,72
530421010016507	CYGNUS D (DAIICHI SANKYO BRASIL)	7000 UI CAP MOLE CT BL AL PLAS OPC X 30	180,91	141,96	209,06	164,05	223,56	175,43	225,12	176,65	226,70	177,89	233,26	183,04
543820050052807	TRYNDÊ (ALTHAIA S.A)	7000 UI CAP MOLE CT BL AL PLAS OPC X 30	187,96	147,49	217,20	170,44	232,27	182,26	233,89	183,53	235,53	184,82	242,35	190,17
543820050055207	TRESDÊ (ALTHAIA S.A)	7000 UI CAP MOLE CT BL AL PLAS OPC X 30	194,03	152,26	224,22	175,95	239,77	188,15	241,44	189,46	243,14	190,79	250,18	196,32
543819020034104	VITAMINA D3 (ALTHAIA S.A)	7000 UI CAP MOLE CT BL AL PLAS OPC X 30	194,04	152,26	224,23	175,95	239,78	188,16	241,46	189,47	243,15	190,80	250,19	196,32
540919060039103	ADDERA D3 (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	7000 UI CAP MOLE CT BL AL PLAS OPC X 30	212,66	166,87	245,75	192,84	262,79	206,21	264,63	207,66	266,49	209,12	274,20	215,16
524820090011307	VITERSOL DM (MARJAN E COMÉRCIO)	7000 UI CAP MOLE CT BL AL PLAS OPC X 30	73,08	57,35	84,45	66,27	90,31	70,87	90,94	71,36	91,58	71,86	94,23	73,94

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força da decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.

(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento RcPolivy (GGREM 529220070026807) aguarda análise de pedido xde reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgensma e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.

(8) Os preços das apresentações do Código GGREM 511519060070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF.

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

0004

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

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO PARA COMPRAS PÚBLICAS

PREÇO FÁBRICA - PF E PREÇO MÁXIMO DE VENDA AO GOVERNO - PMVG[1,2]

CMED

Publicada em 05/05/2021 09h00min, atualizada em 11/05/2021 16h00min

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: COLECALCIFEROL														
501621040031703	INPRUV D (APSEN)	10000 UI COM MAST CT BL AL PLAS OPC X 90	670,50	526,14	774,82	608,00	828,56	650,17	834,34	654,71	840,21	659,31	864,54	678,41
533020070071307	FONT D (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	10000 UI COM REV CT BL AL PLAS OPC X 4	18,80	14,75	21,73	17,05	23,23	18,23	23,39	18,35	23,56	18,49	24,24	19,02
575220050005517	DPREV (MYRALIS)	10000 UI COM REV CT BL AL PLAS OPC X 4	19,41	15,23	22,43	17,60	23,99	18,83	24,15	18,95	24,32	19,08	25,03	19,64
552920020108307	SANY D (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	10000 UI COM REV CT BL AL PLAS OPC X 4	32,92	25,83	38,04	29,85	40,68	31,92	40,96	32,14	41,25	32,37	42,45	33,31
533020070071507	FONT D (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	10000 UI COM REV CT BL AL PLAS OPC X 8	3,75	2,94	4,33	3,40	4,63	3,63	4,67	3,67	4,70	3,69	4,84	3,80
575220050006017	DPREV (MYRALIS)	10000 UI COM REV CT BL AL PLAS OPC X 8	38,82	30,46	44,86	35,20	47,97	37,64	48,31	37,91	48,65	38,18	50,05	39,27
540917070032803	ADDERA D3 (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	10000 UI COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10	101,25	79,45	117,00	91,81	125,12	98,18	125,99	98,86	126,88	99,56	130,55	102,44
540917070032603	ADDERA D3 (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	10000 UI COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 4	40,50	31,78	46,80	36,72	50,05	39,27	50,40	39,55	50,75	39,82	52,22	40,98
504921040012703	DEFULL (BRASTERAPICA INDUSTRIA EIRELI)	10000 UI COMP REV CT BL AL PLAS TRANS X 10 (**)	45,48	35,69	52,56	41,24	56,20	44,10	56,59	44,41	56,99	44,72	58,64	46,01
504921040012803	DEFULL (BRASTERAPICA INDUSTRIA EIRELI)	10000 UI COMP REV CT BL AL PLAS TRANS X 12 (**)	53,85	42,26	62,23	48,83	66,54	52,21	67,01	52,58	67,48	52,95	69,43	54,48
504921040013503	DEFULL (BRASTERAPICA INDUSTRIA EIRELI)	10000 UI COMP REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 (**)	94,07	73,82	108,71	85,31	116,24	91,21	117,06	91,86	117,88	92,50	121,29	95,18
504921040012503	DEFULL (BRASTERAPICA INDUSTRIA EIRELI)	10000 UI COMP REV CT BL AL PLAS TRANS X 4 (**)	18,19	14,27	21,02	16,49	22,48	17,64	22,63	17,76	22,79	17,88	23,45	18,40
504921040012603	DEFULL (BRASTERAPICA INDUSTRIA EIRELI)	10000 UI COMP REV CT BL AL PLAS TRANS X 8 (**)	36,39	28,56	42,05	33,00	44,97	35,29	45,28	35,53	45,60	35,78	46,92	36,82
504620050075807	DROPY-D (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	10000 UI/ML SOL OR CT FR VD AMB X 10ML	50,89	39,93	58,81	46,15	62,89	49,35	63,33	49,70	63,77	50,04	65,62	51,49
540919120039707	ADDERA D3 (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	10000 UI/ML SOL OR CT FR VD AMB X 10ML (**)	55,05	43,20	63,62	49,92	68,03	53,38	68,50	53,75	68,98	54,13	70,98	55,70
575221010007403	DPREV (MYRALIS)	100000 UI COM REV CT BL AL PLAS OPC X 2	78,17	61,34	90,33	70,88	96,60	75,80	97,27	76,33	97,96	76,87	100,79	79,09
575221010007803	DPREV (MYRALIS)	100000 UI COM REV CT BL AL PLAS OPC X 4	156,34	122,68	180,66	141,76	193,19	151,60	194,54	152,65	195,91	153,73	201,58	158,18
527920070038007	DPHAR (PHARLAB)	10000UI CAP MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 4	33,19	26,04	38,35	30,09	41,01	32,18	41,30	32,41	41,59	32,64	42,79	33,58
540921020045103	ADDERA D3 (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	14000 UI CAP MOLE CT BL AL PLAS OPC X 2	25,40	19,93	28,86	22,65	30,60	24,01	30,79	24,16	30,98	24,31	31,75	24,91
540921020045403	ADDERA D3 (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	14000 UI CAP MOLE CT BL AL PLAS OPC X 4	50,78	39,85	57,70	45,28	61,18	48,01	61,55	48,30	61,93	48,60	63,48	49,81
575221010007603	DPREV (MYRALIS)	14000 UI COM REV CT BL AL PLAS OPC X 12	65,66	51,52	75,88	59,54	81,14	63,67	81,70	64,11	82,28	64,57	84,66	66,43
575221010007703	DPREV (MYRALIS)	14000 UI COM REV CT BL AL PLAS OPC X 16	87,55	68,70	101,17	79,39	108,19	84,90	108,94	85,48	109,71	86,09	112,89	88,59
575221010007103	DPREV (MYRALIS)	14000 UI COM REV CT BL AL PLAS OPC X 2	10,94	8,58	12,64	9,92	13,52	10,61	13,61	10,68	13,71	10,76	14,11	11,07
575221010007303	DPREV (MYRALIS)	14000 UI COM REV CT BL AL PLAS OPC X 24	131,33	103,05	151,76	119,09	162,29	127,35	163,42	128,24	164,57	129,14	169,34	132,88
575221010007503	DPREV (MYRALIS)	14000 UI COM REV CT BL AL PLAS OPC X 4	21,88	17,17	25,28	19,84	27,04	21,22	27,23	21,37	27,42	21,52	28,21	22,14
575221010007203	DPREV (MYRALIS)	14000 UI COM REV CT BL AL PLAS OPC X 8	43,77	34,35	50,58	39,69	54,09	42,44	54,47	42,74	54,85	43,04	56,44	44,29
576720110090517	DEPURA (SANOFI MEDLEY ...)	14000 UI/ML SOL OR CT FR GOT VD AMB X 10 ML (**)	44,91	35,24	51,90	40,73	55,50	43,55	55,88	43,85	56,28	44,16	57,91	45,44
543519110010507	OHDE CAPS (MOMENTA ...)	15000 UI CAP MOLE BL AL PLAS TRANS X 4	28,58	22,43	33,03	25,92	35,32	27,72	35,56	27,90	35,81	28,10	36,85	28,92
508019070126503	ALTAD CAPS (EUROFARMA S)	15000 UI CAP MOLE BL AL PLAS TRANS X 4	28,58	22,43	33,03	25,92	35,32	27,72	35,56	27,90	35,81	28,10	36,85	28,92
500219060046304	SOF D (ABBOTT S DO BRASIL)	2000 UI CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 15	15,22	11,94	17,59	13,80	18,81	14,76	18,94	14,86	19,07	14,96	19,62	15,39
500219060046204	SOF D (ABBOTT S DO BRASIL)	2000 UI CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 30	30,45	23,89	35,19	27,61	37,63	29,53	37,89	29,73	38,16	29,94	39,26	30,81
500219060046504	SOF D (ABBOTT S DO BRASIL)	2000 UI CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 4	4,06	3,19	4,69	3,68	5,02	3,94	5,05	3,96	5,09	3,99	5,23	4,10
500219060046404	SOF D (ABBOTT S DO BRASIL)	2000 UI CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 8	8,11	6,36	9,37	7,35	10,02	7,86	10,09	7,92	10,16	7,97	10,46	8,21
543820050052207	TRYNDÊ (ALTHAIA S.A)	2000 UI CAP MOLE CT BL AL PLAS OPC X 120	135,98	106,70	157,14	123,31	168,03	131,85	169,21	132,78	170,40	133,71	175,33	137,58

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.
(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.
(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).
(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).
(6) O preço da apresentação do medicamento RcPolivy (GGREM 529220070026607) aguarda análise de pedido xde reconsideração junto à CMED.
(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgensma e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF.
(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718901157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

0004448

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

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO PARA COMPRAS PÚBLICAS

PREÇO FÁBRICA - PF E PREÇO MÁXIMO DE VENDA AO GOVERNO - PMVG [1,2]

CMED

Publicada em 05/05/2021 09h00min, atualizada em 11/05/2021 16h00min

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: MONONITRATO DE ISOSSORBIDA														
552919120099317	MONONITRATO DE ISOSSORBIDA (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	6,98	5,48	7,93	6,22	8,41	6,60	8,46	6,64	8,51	6,68	8,73	6,85
531601001119412	CINCORDIL (EMS SIGMA PHARMA)	20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	8,92	7,00	10,14	7,96	10,75	8,44	10,81	8,48	10,88	8,54	11,15	8,75
521001404118314	MONOCORDIL (S BALDACCI)	40 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	19,04	14,94	21,64	16,98	22,94	18,00	23,08	18,11	23,22	18,22	23,80	18,68
536200702117118	MONONITRATO DE ISOSSORBIDA (ZYDUS NIKKHO)	40 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 20	10,96	8,60	12,45	9,77	13,20	10,36	13,28	10,42	13,37	10,49	13,70	10,75
552919120099417	MONONITRATO DE ISOSSORBIDA (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	40 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	10,97	8,61	12,47	9,79	13,22	10,37	13,30	10,44	13,38	10,50	13,71	10,76
552919120099517	MONONITRATO DE ISOSSORBIDA (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	40 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	13,70	10,75	15,57	12,22	16,51	12,96	16,61	13,03	16,71	13,11	17,13	13,44
521001408113317	MONOCORDIL (S BALDACCI)	5 MG COM SUB LING CT 3 BL AL PLAS INC X 10	10,87	8,53	12,35	9,69	13,10	10,28	13,18	10,34	13,26	10,41	13,59	10,66
521001409111318	MONOCORDIL (S BALDACCI)	50 MG CAP RETARD CT 2 BL AL PLAS INC X 15	44,02	34,54	50,02	39,25	53,04	41,62	53,36	41,87	53,68	42,12	55,03	43,18
521018010009403	MONOCORDIL (S BALDACCI)	50 MG CAP RETARD CT BL AL PLAS INC X 15	22,02	17,28	25,02	19,63	26,53	20,82	26,69	20,94	26,85	21,07	27,53	21,60
PRINCÍPIO ATIVO: MONONITRATO DE TIAMINA;CLORIDRATO DE PIRIDOXINA;CIANOCOBALAMINA;FOSFATO DE DEXAMETASONA														
560818020002018	DEXADOR (ARESE PHARMA)	5 MG + 100 MG + 100 MG + 0,5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 8	14,59	11,45	16,86	13,23	18,03	14,15	18,16	14,25	18,28	14,34	18,81	14,76
PRINCÍPIO ATIVO: MONONITRATO DE TIAMINA;NICOTINAMIDA;PALMITATO DE RETINOL;ACETATO DE TOCOFEROL;RIBOFLAVINA;CLORIDRATO DE PIRIDOXINA;ÁCIDO ASCÓRBICO;CIANOCOBALAMINA;FUMARATO FERROSO;CARBONATO DE CÁLCIO;ÁCIDO FÓLICO;ÓXIDO DE ZINCO;COLECALCIFEROL														
538902801111314	NATELE (BAYER)	CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 14	14,50	11,38	16,76	13,15	17,92	14,06	18,04	14,16	18,17	14,26	18,70	14,67
PRINCÍPIO ATIVO: MONONITRATO DE TIAMINA;NICOTINAMIDA;PANTOTENATO DE CÁLCIO;RIBOFLAVINA;CLORIDRATO DE PIRIDOXINA														
503420050019107	BELCOMPLEX B (BELFAR)	COM REV CT BL AL PLAS INC X 1000 (EMB HOSP) (**)	164,91	129,40	190,57	149,54	203,78	159,91	205,21	161,03	206,65	162,16	212,63	166,85
503420050018607	BELCOMPLEX B (BELFAR)	COM REV CT BL AL PLAS INC X 50 (**)	16,48	12,93	19,04	14,94	20,36	15,98	20,51	16,09	20,65	16,20	21,25	16,68
503420050018907	BELCOMPLEX B (BELFAR)	COM REV CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) (**)	82,46	64,71	95,29	74,77	101,90	79,96	102,61	80,52	103,33	81,08	106,32	83,43
536919120029207	BENEROC (BAYER)	COM REV CT BL AL PLAS PVC PE PVDC TRANS X 100 (**)	21,55	16,91	24,90	19,54	26,63	20,90	26,82	21,05	27,00	21,19	27,79	21,81
503420050018707	BELCOMPLEX B (BELFAR)	COM REV CT FR PLAS AMB X 1000 (EMB HOSP) (**)	164,91	129,40	190,57	149,54	203,78	159,91	205,21	161,03	206,65	162,16	212,63	166,85
503420050018807	BELCOMPLEX B (BELFAR)	COM REV CT FR PLAS AMB X 50 (**)	16,48	12,93	19,04	14,94	20,36	15,98	20,51	16,09	20,65	16,20	21,25	16,68
503420050019007	BELCOMPLEX B (BELFAR)	COM REV CT FR PLAS AMB X 500 (EMB HOSP) (**)	82,46	64,71	95,29	74,77	101,90	79,96	102,61	80,52	103,33	81,08	106,32	83,43
PRINCÍPIO ATIVO: MONONITRATO DE TIAMINA;NICOTINAMIDA;RIBOFLAVINA;CLORIDRATO DE PIRIDOXINA;PANTOTENATO DE CÁLCIO														
506719120079507	BENORMAL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	DRG CX BL AL PLAS TRANS X 200 (EMB HOSP)	64,20	50,38	74,19	58,22	79,33	62,25	79,89	62,69	80,45	63,13	82,78	64,96
PRINCÍPIO ATIVO: MONOSSULFIRAM														
502304202175317	TETMOSOL (ASTRAZENECA DO BRASIL)	4 G SAB CX 1 UND X 80 G	10,66	8,36	12,27	9,63	13,09	10,27	13,18	10,34	13,26	10,40	13,64	10,70
PRINCÍPIO ATIVO: MONTELUCASTE														
525502002112216	SINGULAIR (MERCK SHARP & DOHME)	10 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	44,67	35,05	50,76	39,83	53,82	42,23	54,15	42,49	54,48	42,75	55,84	43,82
525502001116218	SINGULAIR (MERCK SHARP & DOHME)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10	30,03	23,56	34,13	26,78	36,18	28,39	36,40	28,56	36,62	28,74	37,54	29,46
525502003119214	SINGULAIR (MERCK SHARP & DOHME)	4 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 10	30,03	23,56	34,13	26,78	36,18	28,39	36,40	28,56	36,62	28,74	37,54	29,46
525502004115212	SINGULAIR (MERCK SHARP & DOHME)	4 MG COM MAST CT 3 BL AL PLAS INC X 10	44,67	35,05	50,76	39,83	53,82	42,23	54,15	42,49	54,48	42,75	55,84	43,82
525502007130311	SINGULAIR (MERCK SHARP & DOHME)	4 MG GRAN SOL CT 10 ENV AL/PLAS X 500 MG	46,81	36,73	53,19	41,74	56,40	44,26	56,74	44,52	57,09	44,80	58,51	45,91
525502006137318	SINGULAIR (MERCK SHARP & DOHME)	4 MG GRAN SOL CT 30 ENV AL/PLAS X 500 MG	140,63	110,35	159,81	125,40	169,43	132,95	170,46	133,76	171,50	134,58	175,79	137,94
525502006118219	SINGULAIR (MERCK SHARP & DOHME)	5 MG COM MAST CT 3 BL AL PLAS INC X 10	44,67	35,05	50,76	39,83	53,82	42,23	54,15	42,49	54,48	42,75	55,84	43,82
525502005111210	SINGULAIR (MERCK SHARP & DOHME)	5 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 10	30,03	23,56	34,13	26,78	36,18	28,39	36,40	28,56	36,62	28,74	37,54	29,46
PRINCÍPIO ATIVO: MONTELUCASTE DE SÓDIO														

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.
(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.
(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402408154418, 504402409153410, 504418120080007, 504416120060307, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).
(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).
(6) O preço da apresentação do medicamento RcPolivy (GGREM 529220070026607) aguarda análise de pedido xda reconsideração junto à CMED.
(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgensma e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF.
(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

0004149

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

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO PARA COMPRAS PÚBLICAS — CMED

PREÇO FÁBRICA - PF E PREÇO MÁX DE VENDA AO GOVERNO - PMVG (1,2)

Publicada em 05/05/2021 09h00min, atualizada em 11/05/2021 16h00min

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: NICOTINAMIDA;CLORIDRATO DE TIAMINA;PANTOTENATO DE CÁLCIO;MONOFOSFATO DE RIBOFLAVINA SÓDICA;CLORIDRATO DE PIRIDOXINA														
503400501135413	BELCOMPLEX (BELFAR)	XPE CT FR VD AMB X 100 ML (**)	7,85	6,16	9,07	7,12	9,70	7,61	9,77	7,67	9,84	7,72	10,12	7,94
PRINCÍPIO ATIVO: NICOTINAMIDA;CLORIDRATO DE TIAMINA;PANTOTENATO DE CÁLCIO;RIBOFLAVINA;CLORIDRATO DE PIRIDOXINA														
503400503111414	BELCOMPLEX (BELFAR)	DRG CT FR VD AMB X 50 (**)	16,05	12,59	18,55	14,56	19,83	15,56	19,97	15,67	20,11	15,78	20,69	16,23
PRINCÍPIO ATIVO: NICOTINAMIDA;CLORIDRATO DE TIAMINA;PANTOTENATO DE CÁLCIO;RIBOFLAVINA;MONOFOSFATO DE RIBOFLAVINA SÓDICA;CLORIDRATO DE PIRIDOXINA														
503400502131411	BELCOMPLEX (BELFAR)	SOL OR CT FR VD AMB GOT X 30 ML (**)	9,93	7,79	11,47	9,00	12,27	9,63	12,36	9,70	12,44	9,76	12,80	10,04
PRINCÍPIO ATIVO: NICOTINAMIDA;CLORIDRATO DE TIAMINA;PANTOTENATO DE CÁLCIO;RIBOFLAVINA;MONOFOSFATO DE RIBOFLAVINA SÓDICA;CLORIDRATO DE PIRIDOXINA;GLUTAMATO DE SÓDIO MONOBÁSICO;ÁCIDO ASCÓRBICO;CIANOCOBALAMINA														
503405601138415	SALVIT-M (BELFAR)	XPE CT FR VD AMB X 100 ML (**)	13,41	10,52	15,50	12,16	16,57	13,00	16,69	13,10	16,80	13,18	17,29	13,57
PRINCÍPIO ATIVO: NICOTINAMIDA;CLORIDRATO DE TIAMINA;SULFATO DE MANGANÊS;ACETATO DE RETINOL;SULFATO FERROSO;RIBOFLAVINA;CLORIDRATO DE PIRIDOXINA;COLECALCIFEROL CRISTALIZADO;PANTOTENATO DE CALCIO;SULFATO DE MAGNÉSIO;CIANOCOBALAMINA														
503420100021407	GRETIVIT (BELFAR)	COM REV CT FR PLAS AMB X 30 (**)	23,34	18,31	26,97	21,16	28,84	22,63	29,04	22,79	29,25	22,95	30,09	23,61
PRINCÍPIO ATIVO: NICOTINAMIDA;GLICINATO FÉRRICO;NITRATO DE TIAMINA;RIBOFLAVINA;DEXPANTENOL;CIANOCOBALAMINA														
500512302131411	COMBIRON (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	SUS OR CT FR PLAS PET AMB X 30 ML + CGT	14,42	11,32	16,66	13,07	17,82	13,98	17,94	14,08	18,07	14,18	18,59	14,59
PRINCÍPIO ATIVO: NICOTINAMIDA;GLICINATO FÉRRICO;RIBOFLAVINA;DEXPANTENOL;CIANOCOBALAMINA;TIAMINA														
500512301133410	COMBIRON (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	SUS OR CT FR PLAS PET AMB X 120 ML + CP MED X 10 ML	10,56	8,29	12,20	9,57	13,05	10,24	13,14	10,31	13,23	10,38	13,62	10,69
PRINCÍPIO ATIVO: NICOTINAMIDA;NITRATO DE TIAMINA;FERROCARBONILA;PANTOTENATO DE CÁLCIO;RIBOFLAVINA;CLORIDRATO DE PIRIDOXINA;ÁCIDO FÓLICO;CIANOCOBALAMINA														
500512102114416	COMBIRON FÓLICO (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 15	7,81	6,13	9,03	7,09	9,65	7,57	9,72	7,63	9,79	7,68	10,07	7,90
500512101118418	COMBIRON FÓLICO (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 45	23,45	18,40	27,10	21,27	28,98	22,74	29,18	22,90	29,39	23,06	30,24	23,73
PRINCÍPIO ATIVO: NICOTINAMIDA;PALMITATO DE RETINOL;ACETATO DE TOCOFEROL;RIBOFLAVINA;CLORIDRATO DE PIRIDOXINA;ÁCIDO ASCÓRBICO;CIANOCOBALAMINA;TIAMINA;FUMARATO FERROSO;ÁCIDO FÓLICO;ÓXIDO DE ZINCO;COLECALCIFEROL														
538902802118411	NATELE (BAYER)	CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 28	28,97	22,73	33,48	26,27	35,80	28,09	36,05	28,29	36,30	28,48	37,35	29,31
PRINCÍPIO ATIVO: NICOTINAMIDA;PALMITATO DE RETINOL;ACETATO DE TOCOFEROL;RIBOFLAVINA;DEXPANTENOL;CLORIDRATO DE PIRIDOXINA;ÁCIDO ASCÓRBICO;CIANOCOBALAMINA;CLORIDRATO DE TIAMINA;ÁCIDO FÓLICO;FITOMENADIONA;BIOTINA;COLECALCIFEROL														
513200701154413	TREZEVIT AB (INPHARMA LABORATORIOS)	SOL INJ IV A CX 25 FA VD AMB X 5 ML + SOL INJ IV B CX 25 FA VD AMB X 5 ML - PED	321,02	251,90	370,97	291,10	396,69	311,28	399,46	313,46	402,27	315,66	413,92	324,80
PRINCÍPIO ATIVO: NICOTINAMIDA;PALMITATO DE RETINOL;RIBOFLAVINA;CLORIDRATO DE PIRIDOXINA;ÁCIDO ASCÓRBICO;CIANOCOBALAMINA;FUMARATO FERROSO;CARBONATO DE CÁLCIO;NITRATO DE TIAMINA;ACETATO DE RACEALFATOCOFEROL;ÁCIDO FÓLICO;ÓXIDO DE ZINCO;COLECALCIFEROL														
525073606119418	LANELI (SANOFI MEDLEY .)	CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 30	28,98	22,74	33,49	26,28	35,81	28,10	36,06	28,30	36,32	28,50	37,37	29,32
525073607115416	LANELI (SANOFI MEDLEY .)	CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 60	57,38	45,03	66,31	52,03	70,91	55,64	71,40	56,03	71,90	56,42	73,99	58,06
PRINCÍPIO ATIVO: NICOTINAMIDA;PALMITATO DE RETINOL;RIBOFLAVINA;DEXPANTENOL;CLORIDRATO DE PIRIDOXINA;ÁCIDO ASCÓRBICO;CIANOCOBALAMINA;CLORIDRATO DE TIAMINA;ACETATO DE RACEALFATOCOFEROL;ÁCIDO FÓLICO;FITOMENADIONA;BIOTINA;COLECALCIFEROL														
513200702150411	TREZEVIT AB (INPHARMA LABORATORIOS)	SOL INJ IV A CX 25 FA VD AMB X 5 ML + SOL INJ IV B CX 25 FA VD AMB X 5 ML - AD	321,02	251,90	370,97	291,10	396,69	311,28	399,46	313,46	402,27	315,66	413,92	324,80
PRINCÍPIO ATIVO: NICOTINAMIDA;PALMITATO DE RETINOL;RIBOFLAVINA;DEXPANTENOL;CLORIDRATO DE PIRIDOXINA;ÁCIDO ASCÓRBICO;CIANOCOBALAMINA;TOCOFEROL;COCARBOXILASE;ÁCIDO FÓLICO;BIOTINA;COLECALCIFEROL														
503200201154312	CERNE-12 (BAXTER HOSPITALAR)	PO LIOF INJ IV CX 10 FA VD AMB X 5ML	237,31	186,22	269,67	211,61	285,92	224,36	287,65	225,72	289,40	227,09	296,64	232,77
PRINCÍPIO ATIVO: NICOTINAMIDA;PANTOTENATO DE CÁLCIO;CLORIDRATO DE PIRIDOXINA;CIANOCOBALAMINA;CLORIDRATO DE TIAMINA;FOSFATO SÓDICO DE RIBOFLAVINA														
541820060131507	COMPLEXO B 12 XPE (EMS)	3 MG/ML + 1 MG/ML + 1 MG/ML + 2,5 MG/ML + 1,5 MCG/ML + 1,5 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML (**)	19,24	15,10	22,23	17,44	23,78	18,66	23,94	18,79	24,11	18,92	24,81	19,47
PRINCÍPIO ATIVO: NICOTINAMIDA;RIBOFLAVINA;CLORIDRATO DE PIRIDOXINA;NITRATO DE TIAMINA;PANTOTENATO DE CALCIO														
541820060131407	COMPLEXO B (EMS)	5,45 MG + 2 MG + 2 MG + 20 MG + 3 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 100 (**)	24,63	19,33	28,46	22,33	30,44	23,89	30,65	24,05	30,86	24,21	31,76	24,92
PRINCÍPIO ATIVO: NICOTINAMIDA;SULFATO CÚPRICO PENTAHIDRATADO;SULFATO DE MANGANÊS;FOSFATO DE CÁLCIO DIBÁSICO ANIDRO;PALMITATO DE RETINOL;PANAX GINSENG C. A. MEY.;LECITINA DE SOJA;RIBOFLAVINA;CLORIDRATO DE PIRIDOXINA;OXIDO DE ZINCO;ÁCIDO ASCÓRBICO;CIANOCOBALAMINA;RUTOSÍDEO;														
524820090010907	VITERGAN MASTER (MARJAN E COMÉRCIO)	CAP MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 60 (**)	88,91	69,77	102,74	80,62	109,87	86,22	110,64	86,82	111,41	87,42	114,64	89,96

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.
(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.
(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento da PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120068307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402406154416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).
(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).
(6) O preço da apresentação do medicamento RoPoliivy (GGREM 529220070026607) aguarda análise de pedido xde reconsideração junto à CMED.
(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgensma e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
(8) Os preços das apresentações do Código GGREM 511519060070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF.
(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

0004450

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

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO PARA COMPRAS PÚBLICAS

PREÇO FÁBRICA - PF E PREÇO MÁXIMO DE VENDA AO GOVERNO - PMVG (1,2)

CMED

Publicada em 05/05/2021 09h00min, atualizada em 11/05/2021 16h00min

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: NICOTINAMIDA;ACETATO DE DEXTROALFATOCOFEROL;ÓXIDO DE MAGNÉSIO;SULFATO DE MANGANÊS;PALMITATO DE RETINOL;RIBOFLAVINA;FOSFATO DE CÁLCIO DIBÁSICO DI-HIDRATADO;CLORIDRATO DE PIRIDOXINA;ÁCIDO ASCÓRBICO;CIANOCOBALAMINA;FUMARATO FERROSO;CARBONATO DE CÁLCIO;NITRAT													
506320020032207	MINEROVIT (CIFARMA CIENTÍFICA)	COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 (**)	41,85	32,84	48,15	37,78	51,38	40,32	51,72	40,58	52,08	40,87	53,53	42,01
PRINCÍPIO ATIVO: NICOTINAMIDA;ACETATO DE RACEALFATOCOFEROL;PALMITATO DE RETINOL;DEXPANTENOL;MONOFOSFATO DE RIBOFLAVINA SÓDICA;CLORIDRATO DE PIRIDOXINA;ÁCIDO ASCÓRBICO;COLECALCIFEROL														
506715020057603	FRUTOVITAM (CRISTÁLIA QUÍMICO)	SOL INJ IV CX 10 AMP VD AMB X 10 ML (EMB HOSP)	39,63	31,10	45,03	35,33	47,75	37,47	48,04	37,70	48,33	37,92	49,54	38,87
PRINCÍPIO ATIVO: NICOTINAMIDA;ACETATO DE RACEALFATOCOFEROL;PALMITATO DE RETINOL;RIBOFLAVINA;DEXPANTENOL;CLORIDRATO DE PIRIDOXINA;ÁCIDO ASCÓRBICO;COLECALCIFEROL														
506706601158411	FRUTOVITAM (CRISTÁLIA QUÍMICO)	SOL INJ IV CX 100 AMP VD AMB X 10 ML (EMB HOSP)	396,27	310,95	450,31	353,36	477,43	374,64	480,33	376,92	483,26	379,21	495,34	388,69
PRINCÍPIO ATIVO: NICOTINAMIDA;BETACAROTENO;ACETATO DE RETINOL;PANTOTENATO DE CÁLCIO;RIBOFLAVINA;ÁCIDO ASCÓRBICO;CIANOCOBALAMINA;INOSITOL;FUMARATO FERROSO;SELENATO DE SÓDIO;ADENOSINA;NITRATO DE TIAMINA;ACETATO DE RACEALFATOCOFEROL;ÁCIDO FÓLICO;BIOTINA														
500511501112311	GERIATON (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	COM REV CT FR PLAS OPC X 30	40,59	31,85	46,91	36,81	50,16	39,36	50,51	39,64	50,86	39,91	52,34	41,07
PRINCÍPIO ATIVO: NICOTINAMIDA;BITARTARATO DE COLINA;PALMITATO DE RETINOL;PANAX GINSENG C. A. MEY.;SULFATO FERROSO;ACETATO DE TOCOFEROL;RIBOFLAVINA;CLORIDRATO DE PIRIDOXINA;ÁCIDO ASCÓRBICO;CIANOCOBALAMINA;TIAMINA;INOSITOL;FOSFATO DE CÁLCIO DIBÁSICO;ADENOSINA;LEVOMETIONINA;														
538820030073007	NATUS GERIN (LEGRAND PHARMA)	CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 50 (**)	151,17	118,62	174,69	137,08	186,81	146,59	188,11	147,61	189,43	148,65	194,92	152,95
538820030073107	NATUS GERIN (LEGRAND PHARMA)	CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 30 (**)	94,02	73,78	108,65	85,26	116,18	91,17	116,99	91,80	117,82	92,45	121,23	95,13
PRINCÍPIO ATIVO: NICOTINAMIDA;CLORIDRATO DE BUCLIZINA;NITRATO DE TIAMINA;SULFATO FERROSO;CLORIDRATO DE CARNITINA;RIBOFLAVINA;FOSFATO DE CÁLCIO DIBÁSICO DI-HIDRATADO;CLORIDRATO DE PIRIDOXINA;ÁCIDO GLUTÂMICO;SULFATO DE MAGNÉSIO;CIANOCOBALAMINA														
533008701111414	NUTRIMAIZ SM (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	CAP GEL DURA CT FR VD AMB X 24 (**)	13,44	10,55	15,53	12,19	16,61	13,03	16,72	13,12	16,84	13,21	17,33	13,60
PRINCÍPIO ATIVO: NICOTINAMIDA;CLORIDRATO DE LEVOCARNITINA;CLORIDRATO DE TIAMINA;RIBOFLAVINA;CLORIDRATO DE PIRIDOXINA;CIANOCOBALAMINA;CLORIDRATO DE LEVOLISINA														
552919120092007	CARNABOL (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	COM OR CT STR AL X 20 (**)	11,46	8,99	13,24	10,39	14,16	11,11	14,26	11,19	14,36	11,27	14,78	11,60
PRINCÍPIO ATIVO: NICOTINAMIDA;CLORIDRATO DE PIRIDOXINA;CIANOCOBALAMINA;CLORIDRATO DE LEVOLISINA;CLORIDRATO DE LEVOCARNITINA;NITRATO DE TIAMINA;FOSFATO SÓDICO DE RIBOFLAVINA														
552919120097707	CARNABOL KIDS (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	SUS OR CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED X 10 ML (**)	10,13	7,95	11,71	9,19	12,52	9,82	12,61	9,90	12,69	9,96	13,06	10,25
PRINCÍPIO ATIVO: NICOTINAMIDA;CLORIDRATO DE PIRIDOXINA;FERRO QUELATO														
500420060006807	FORTEVIT (AIRELA .)	(3,0 + 0,05 + 0,8) MG/ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 500 ML + COP (**)	23,88	18,74	27,60	21,66	29,51	23,16	29,72	23,32	29,92	23,48	30,79	24,16
PRINCÍPIO ATIVO: NICOTINAMIDA;CLORIDRATO DE TIAMINA;ACETATO DE RACEALFATOCOFEROL;ERGOCALCIFEROL;PALMITATO DE RETINOL;DEXPANTENOL;CLORIDRATO DE PIRIDOXINA;ÁCIDO ASCÓRBICO;BIOTINA;FOSFATO SÓDICO DE RIBOFLAVINA														
538919120029107	PROTOVIT PLUS (BAYER)	SOL OR CT FR VD AMB CGT X 20 ML (**)	12,52	9,82	14,47	11,36	15,47	12,14	15,58	12,23	15,69	12,31	16,14	12,66
PRINCÍPIO ATIVO: NICOTINAMIDA;CLORIDRATO DE TIAMINA;ACETATO DE RACEALFATOCOFEROL;LACTATO DE CÁLCIO;DEXPANTENOL;CLORIDRATO DE PIRIDOXINA;CLORIDRATO DE LISINA;COLECALCIFEROL;FOSFATO SÓDICO DE RIBOFLAVINA														
502820030079807	PHARMATON KIDDI (SANOFI-AVENTIS)	XPE CT FR VD AMB X 200 ML + CP MED (**)	26,32	20,65	30,42	23,87	32,52	25,52	32,75	25,70	32,98	25,88	33,94	26,63
PRINCÍPIO ATIVO: NICOTINAMIDA;CLORIDRATO DE TIAMINA;CITRATO FÉRRICO AMONIACAL;CLORIDRATO DE CARNITINA;RIBOFLAVINA;MONOFOSFATO DE RIBOFLAVINA SÓDICA;FOSFATO DE CÁLCIO DIBÁSICO DI-HIDRATADO;CLORETO DE MAGNÉSIO HEXAIDRATADO;CLORIDRATO DE PIRIDOXINA;ÁCIDO GLUTÂMICO;CIANOCOBAL														
533008702134418	NUTRIMAIZ SM (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	SUS OR CT FR VD AMB X 90 ML (**)	10,31	8,09	11,91	9,34	12,74	10,00	12,83	10,07	12,92	10,14	13,29	10,43
PRINCÍPIO ATIVO: NICOTINAMIDA;CLORIDRATO DE TIAMINA;CLORIDRATO DE PIRIDOXINA;FOSFATO SÓDICO DE RIBOFLAVINA														
540420050012807	COMPLE B (NATULAB S.A)	(9,532 + 1,049 + 3,039 + 12,5) MG/COM COM REV CX BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) (**)	79,57	62,44	91,95	72,15	98,33	77,16	99,01	77,69	99,71	78,24	102,60	80,51
PRINCÍPIO ATIVO: NICOTINAMIDA;CLORIDRATO DE TIAMINA;CLORIDRATO DE PIRIDOXINA;PANTOTENATO DE CALCIO;FOSFATO SÓDICO DE RIBOFLAVINA														
503420050018507	BELCOMPLEX (BELFAR)	XPE CT FR PLAS AMB X 100 ML (**)	8,08	6,34										
PRINCÍPIO ATIVO: NICOTINAMIDA;CLORIDRATO DE TIAMINA;DEXPANTENOL;MONOFOSFATO DE RIBOFLAVINA SÓDICA;CLORIDRATO DE PIRIDOXINA														
511801701152416	HYPLEX B (HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA)	SOL INJ IM CX 100 AMP VD AMB X 2 ML	70,26	55,13	79,84	62,65	84,65	66,42	85,16	66,82	85,68	67,23	87,83	68,92
PRINCÍPIO ATIVO: NICOTINAMIDA;CLORIDRATO DE TIAMINA;FOSFATO DE RIBOFLAVINA;CLORIDRATO DE PIRIDOXINA														
540420110015007	COMPLE B (NATULAB S.A)	(9,532 + 1,049 + 3,039 + 12,5) MG/COM COM REV CT FR PLAS OPC X 50 (**)	20,39	16,00	23,56	18,49	25,20	19,78	25,37	19,91	25,55	20,05	26,29	20,63
PRINCÍPIO ATIVO: NICOTINAMIDA;CLORIDRATO DE TIAMINA;PANTOTENATO DE CÁLCIO;CLORIDRATO DE PIRIDOXINA;FOSFATO SÓDICO DE RIBOFLAVINA														
503420050018407	BELCOMPLEX (BELFAR)	SOL OR GOT CT FR PLAS OPC X 30 ML (**)	10,21	8,01										

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força da decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.
(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.
(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120068307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).
(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).
(6) O preço da apresentação do medicamento RoPolivy (GGREM 529220070026607) aguarda análise de pedido xde reconsideração junto à CMED.
(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgensma e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF.
(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

000451

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

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO PARA COMPRAS PÚBLICAS

PREÇO FÁBRICA - PF E PREÇO MÁX DE VENDA AO GOVERNO - PMVG[1,2]

CMED

Publicada em 05/05/2021 09h00min, atualizada em 11/05/2021 16h00min

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: TROPICAMIDA														
500902901178316	MYDRIACYL (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	10 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS TRANS X 5 ML	10,93	8,58	12,63	9,91	13,51	10,60	13,60	10,67	13,70	10,75	14,09	11,06
506719080080517	CICLOMIDRIN (CRISTÁLIA QUÍMICO)	10 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS TRANS X 5 ML	10,95	8,59	12,65	9,93	13,53	10,62	13,63	10,70	13,72	10,77	14,12	11,08
523400301173418	CICLOMIDRIN (LATINOFARMA INDUSTRIAS S)	10 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS TRANS X 5 ML	9,93	7,79	11,47	9,00	12,27	9,63	12,36	9,70	12,44	9,76	12,80	10,04
533011501179414	TROPINOM (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	10 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	10,10	7,93	11,67	9,16	12,48	9,79	12,57	9,86	12,66	9,94	13,02	10,22
PRINCÍPIO ATIVO: TROXERRUTINA;CUMARINA														
540520020006607	TRONVAZ (MABRA EIRELI)	15 + 90 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 20 (**)	22,45	17,62	25,94	20,35	27,74	21,77	27,94	21,93	28,13	22,07	28,95	22,72
540520020006707	TRONVAZ (MABRA EIRELI)	15 + 90 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 60 (**)	56,89	44,64	65,74	51,59	70,30	55,16	70,79	55,55	71,29	55,94	73,35	57,56
506313402117419	VARICOSS (CIFARMA CIENTÍFICA)	15 + 90 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAST PVDC TRANS X 60	55,51	43,56	64,15	50,34	68,60	53,83	69,07	54,20	69,56	54,58	71,57	56,16
506313401110410	VARICOSS (CIFARMA CIENTÍFICA)	15 + 90 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAST PVDC TRANS X 20	22,45	17,62	25,94	20,35	27,74	21,77	27,94	21,93	28,13	22,07	28,95	22,72
501103206116319	VENALOT (TAKEDA PHARMA .)	15 MG + 90 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 10	12,08	9,48	13,96	10,95	14,93	11,72	15,03	11,79	15,14	11,88	15,58	12,23
501103205111313	VENALOT (TAKEDA PHARMA .)	15 MG + 90 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 30	36,22	28,42	41,86	32,85	44,76	35,12	45,07	35,37	45,39	35,62	46,70	36,65
501103202110413	VENALOT (TAKEDA PHARMA .)	15 MG + 90 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 60	65,44	51,35	75,62	59,34	80,87	63,46	81,43	63,90	82,00	64,34	84,38	66,21
504617080064618	ANGIOLOT (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	15 MG + 90 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 20	25,76	20,21	29,77	23,36	31,83	24,98	32,05	25,15	32,28	25,33	33,21	26,06
PRINCÍPIO ATIVO: TROXERRUTINA;SULFATO DE NEOMICINA;ÁCIDO ASCÓRBICO;ACETATO DE HIDROCORTISONA;BENZOCAÍNA														
540915100016017	GINGILONE (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	POM BUCAL CT BG AL X 10 G	12,55	9,85	14,50	11,38	15,51	12,17	15,62	12,26	15,73	12,34	16,18	12,70
PRINCÍPIO ATIVO: UNCARIA TOMENTOSA DC.														
581220030000407	ARTRINON (LABORATORIO VITALAB)	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 45	27,65	21,70	31,95	25,07	34,17	26,81	34,41	27,00	34,65	27,19	35,65	27,97
511420020008207	IMUNOMAX GEL (HERBARIUM LABORATORIO BOTANICO)	50 MG/G GEL CREM CT BG AL X 10 G (**)	49,13	38,55	56,77	44,55	60,71	47,64	61,14	47,98	61,57	48,31	63,35	49,71
PRINCÍPIO ATIVO: UNDECILATO DE TESTOSTERONA														
538912050015813	NEBIDO (BAYER)	250 MG/ML SOL INJ CT AMP VD AMB X 4 ML (PORT 344/98 LISTA C5)	408,41	320,48	464,10	364,18	492,06	386,12	495,04	388,46	498,06	390,83	510,51	400,60
508019010124906	UNDECILATO DE TESTOSTERONA (EUROFARMA S)	250 MG/ML SOL INJ IM CT AMP VD AMB X 4 ML	265,46	208,31	301,66	236,71	319,83	250,97	321,77	252,49	323,73	254,03	331,83	260,39
508018090122504	HORMUS (EUROFARMA S)	250 MG/ML SOL INJ IM CT AMP VD AMB X 4 ML	265,46	208,31	301,66	236,71	319,83	250,97	321,77	252,49	323,73	254,03	331,83	260,39
542620010011907	ATESTO (SUPERA FARMA S S.A)	250 MG/ML SOL INJ IM CT AMP VD AMB X 4 ML	313,11	245,70	355,81	279,20	377,24	296,02	379,53	297,82	381,84	299,63	391,39	307,12
527300101116319	ANDROXON TESTOCAPS (SCHERING-PLOUGH)	40 MG CAP MOLE CT 01 FR PLAS OPC X 30	50,31	39,48	57,17	44,86	60,61	47,56	60,98	47,85	61,35	48,14	62,89	49,35
PRINCÍPIO ATIVO: UPADACITINIBE HEMI-HIDRATADO														
543720060004307	RINVOQ (ABBVIE .)	15 MG COM REV LIB PROL CT 3 FR PLAS PEAD OPC X 30	11723,24	9199,23	13547,24	10630,52	14486,74	11367,75	14587,92	11447,14	14690,52	11527,65	15115,84	11861,40
543720060004207	RINVOQ (ABBVIE .)	15 MG COM REV LIB PROL CT FR PLAS PEAD OPC X 30	3907,75	3066,41	4515,75	3543,51	4828,92	3789,25	4862,64	3815,71	4896,84	3842,55	5038,62	3953,81
PRINCÍPIO ATIVO: URÉIA														
510101201167414	NUTRAPLUS (GALDERMA BRASIL)	0,1 G/G CREM DERM CT BG PLAS OPC X 60 G (**)	26,90	21,11	31,09	24,40	33,24	26,08	33,47	26,26	33,71	26,45	34,68	27,21
510101202171415	NUTRAPLUS (GALDERMA BRASIL)	0,1 G/G LOÇÃO DERM CT FR PLAS OPC X 120 ML (**)	41,86	32,85	48,37	37,96	51,73	40,59	52,09	40,88	52,46	41,17	53,97	42,35
510112110005503	NUTRAPLUS (GALDERMA BRASIL)	0,1 G/G LOÇÃO DERM FR PLAS OPC X 300 ML (**)	53,85	42,26	62,23	48,83	66,54	52,21	67,01	52,58	67,48	52,95	69,43	54,48
525012902168418	UREADIN (SANOFI MEDLEY .)	200 MG/G CREM DERM CT BG PLAS OPC X 50 G (**)	40,85	32,05	47,21	37,05	50,48	39,61	50,83	39,89	51,19	40,17	52,67	41,33
510102201160418	NUTRAPLUS 20 (GALDERMA BRASIL)	200 MG/G CREM DERM CT BG PLAS OPC X 60 G (**)	41,68	32,71	48,16	37,79	51,51	40,42	51,86	40,69	52,23	40,98	53,74	42,17
PRINCÍPIO ATIVO: URIDINA;ACETATO DE HIDROXOCOBALAMINA														

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.
(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.
(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060607, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).
(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).
(6) O preço da apresentação do medicamento RoPolivy (GGREM 529220070026607) aguarda análise de pedido xde reconsideração junto à CMED.
(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgensma e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise do pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF.
(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

0004152

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

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO PARA COMPRAS PÚBLICAS — CMED

PREÇO FÁBRICA - PF E PREÇO MÁXIMO DE VENDA AO GOVERNO - PMVG[1,2]

Publicada em 05/05/2021 09h00min, atualizada em 11/05/2021 16h00min

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: DICLOFENACO SÓDICO														
503421020023006	DICLOFENACO SODICO (BELFAR)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	15,52	12,18	17,64	13,84	18,70	14,67	18,81	14,76	18,93	14,86	19,40	15,22
503400901117412	BELFAREN (BELFAR)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	5,79	4,54	6,58	5,16	6,98	5,48	7,02	5,51	7,06	5,54	7,24	5,68
528529401111114	DICLOFENACO SÓDICO (PRATI DONADUZZI & CIA)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	9,00	7,06	10,23	8,03	10,84	8,51	10,91	8,56	10,98	8,62	11,25	8,83
528529403112118	DICLOFENACO SÓDICO (PRATI DONADUZZI & CIA)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 400 (EMB FRAC)	203,78	159,91	231,57	181,71	245,52	192,66	247,01	193,83	248,51	195,01	254,73	199,89
528529402116111	DICLOFENACO SÓDICO (PRATI DONADUZZI & CIA)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 500	271,49	213,04	308,51	242,09	327,10	256,68	329,08	258,23	331,09	259,81	339,36	266,30
503421020023106	DICLOFENACO SODICO (BELFAR)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 500	388,03	304,49	440,94	346,00	467,51	366,86	470,34	369,08	473,21	371,33	485,04	380,61
510002003111414	FURP - DICLOFENACO (FURP)	50 MG COM REV CX BL AL PLAS INC X 500	76,23	59,82	86,63	67,98	91,84	72,07	92,40	72,51	92,96	72,94	95,29	74,77
510420120185007	SODIX (GEOLAB)	50 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL PLAS PVC TRANS X 500	179,43	140,80	203,90	160,00	216,18	169,64	217,49	170,66	218,82	171,71	224,29	176,00
510402601113416	SODIX (GEOLAB)	50 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL PLAS PVC TRANS X 20	7,18	5,63	8,16	6,40	8,65	6,79	8,70	6,83	8,76	6,87	8,98	7,05
500500804119414	BIOFENAC (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	50 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL PLAS TRANS X 10	8,92	7,00	10,14	7,96	10,75	8,44	10,81	8,48	10,88	8,54	11,15	8,75
538800703110116	DICLOFENACO SÓDICO (LEGRAND PHARMA)	50 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL PLAS TRANS X 20	17,03	13,36	19,35	15,18	20,52	16,10	20,64	16,20	20,77	16,30	21,29	16,71
507710207114119	DICLOFENACO SODICO (EMS)	50 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL PLAS TRANS X 20	17,03	13,36	19,35	15,18	20,52	16,10	20,64	16,20	20,77	16,30	21,29	16,71
526122703117111	DICLOFENACO SÓDICO (GERMED)	50 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL PLAS TRANS X 20	17,03	13,36	19,35	15,18	20,52	16,10	20,64	16,20	20,77	16,30	21,29	16,71
500500803112416	BIOFENAC (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	50 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL PLAS TRANS X 20	17,81	13,98	20,24	15,88	21,46	16,84	21,59	16,94	21,72	17,04	22,26	17,47
504617020053117	NEOTAREN (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	50 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL PLAS TRANS X 20	9,47	7,43	10,76	8,44	11,41	8,95	11,48	9,01	11,55	9,06	11,84	9,29
526516503117313	VOLTAREN (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	50 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL PLAS TRANS X 20	21,69	17,02	24,65	19,34	26,13	20,50	26,29	20,63	26,45	20,76	27,11	21,27
526515060085203	VOLTAREN (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	50 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL/AL X 20	26,18	20,54	29,75	23,34	31,54	24,75	31,73	24,90	31,93	25,06	32,73	25,68
526515060085303	VOLTAREN (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	50 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL/PVC/PE/PVDC X 20	26,18	20,54	29,75	23,34	31,54	24,75	31,73	24,90	31,93	25,06	32,73	25,68
511503102110411	DICLAC (SANDOZ DO BRASIL)	75 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 20	23,71	18,61	26,94	21,14	28,57	22,42	28,74	22,55	28,91	22,68	29,64	23,26
526516509115312	VOLTAREN (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	75 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 20	28,87	22,65	32,81	25,75	34,78	27,29	34,99	27,46	35,21	27,63	36,09	28,32
500500901114413	BIOFENAC (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	75 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 14	19,31	15,15	21,94	17,22	23,27	18,26	23,41	18,37	23,55	18,48	24,14	18,94
504617020053217	NEOTAREN (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	75 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD TRANS X 3 ML (EMB HOSP)	107,60	84,43	122,27	95,94	129,64	101,73	130,42	102,34	131,22	102,97	134,50	105,54
PRINCÍPIO ATIVO: DICLOFENACO SÓDICO;FOSFATO DE CODEÍNA														
526504202117418	CODATEN (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	50 MG + 50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10	29,15	22,87	33,69	26,44	36,02	28,26	36,27	28,46	36,53	28,67	37,59	29,50
526504201110411	CODATEN (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	50 MG + 50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	58,23	45,69	67,29	52,80	71,96	56,47	72,46	56,86	72,97	57,26	75,08	58,92
PRINCÍPIO ATIVO: DICLORIDRATO DE BETAISTINA														
552920060125707	BETADINE XR (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	32 MG COM LIB PROL CT BL AL AL X 30	39,90	31,31	46,11	36,18	49,31	38,69	49,65	38,96	50,00	39,24	51,45	40,37
552920060125807	BETADINE XR (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	48 MG COM LIB PROL CT BL AL AL X 30	59,83	46,95	69,14	54,25	73,93	58,01	74,45	58,42	74,97	58,83	77,14	60,53
PRINCÍPIO ATIVO: DICLORIDRATO DE BUCLIZINA														
576720070081617	BUCLINA (SANOFI MEDLEY .)	25 MG COM CT BL PLAS PAP TRANS X 20	6,78	5,32	7,83	6,14	8,38	6,58	8,44	6,62	8,50	6,67	8,74	6,86
576720070081717	BUCLINA (SANOFI MEDLEY .)	25 MG COM CT BL PLAS PAP TRANS X 30	10,17	7,98	11,75	9,22	12,57	9,86	12,66	9,94	12,74	10,00	13,11	10,29
PRINCÍPIO ATIVO: DICLORIDRATO DE CETIRIZINA														
528502301130115	DICLORIDRATO DE CETIRIZINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML	22,98	18,03	26,56	20,84	28,40	22,29	28,60	22,44	28,80	22,60	29,63	23,25
520729101130112	DICLORIDRATO DE CETIRIZINA (TEUTO BRASILEIRO)	1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML + COP	22,98	18,03	26,56	20,84	28,40	22,29	28,60	22,44	28,80	22,60	29,63	23,25
520729401134415	CETIRTEC (TEUTO BRASILEIRO)	1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML + COP	26,63	20,90	30,77	24,14	32,91	25,83	33,14	26,01	33,37	26,19	34,34	26,95
525014120108006	DICLORIDRATO DE CETIRIZINA (SANOFI MEDLEY .)	1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED X 10 ML	22,98	18,03	26,56	20,84	28,40	22,29	28,60	22,44	28,80	22,60	29,63	23,25

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.
(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.
(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154416, 504402409153410, 504416120080007, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).
(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).
(6) O preço da apresentação do medicamento RoPolivy (GGREM 529220070026607) aguarda análise de pedido xde reconsideração junto à CMED.
(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgensma e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070607 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF.
(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718901157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

0004453

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

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO PARA COMPRAS PÚBLICAS

PREÇO FÁBRICA - PF E PREÇO MÁ[illegible] DE VENDA AO GOVERNO - PMVG (1,2)

CMED

Publicada em 05/05/2021 09h00min, atualizada em 11/05/2021 16h00min

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: DICLOFENACO SÓDICO														
525301806117119	DICLOFENACO SÓDICO (NOVA QUIMICA)	100MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 10	16,46	12,92	18,70	14,67	19,83	15,56	19,95	15,65	20,07	15,75	20,58	16,15
538800702114118	DICLOFENACO SÓDICO (LEGRAND PHARMA)	100MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 10	16,46	12,92	18,70	14,67	19,83	15,56	19,95	15,65	20,07	15,75	20,58	16,15
526122702110113	DICLOFENACO SÓDICO (GERMED)	100MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 10	16,46	12,92	18,70	14,67	19,83	15,56	19,95	15,65	20,07	15,75	20,58	16,15
531614060074804	SOMAFLEX AP (EMS SIGMA PHARMA)	100MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 10	16,84	13,21	19,14	15,02	20,29	15,92	20,41	16,02	20,54	16,12	21,05	16,52
538803002113415	INFLADEX (LEGRAND PHARMA)	100MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 20	29,14	22,87	33,11	25,98	35,11	27,55	35,32	27,72	35,54	27,89	36,43	28,59
538800701118111	DICLOFENACO SÓDICO (LEGRAND PHARMA)	100MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS INC X 20	32,94	25,85	37,43	29,37	39,69	31,15	39,93	31,33	40,17	31,52	41,18	32,32
507710206118110	DICLOFENACO SÓDICO (EMS)	100MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 10	16,46	12,92	18,70	14,67	19,83	15,56	19,95	15,65	20,07	15,75	20,58	16,15
507710205111112	DICLOFENACO SÓDICO (EMS)	100MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 20	32,46	25,47	36,89	28,95	39,11	30,69	39,35	30,88	39,59	31,07	40,58	31,84
534216050011403	FLODIN DUO (ZODIAC FARMACÊUTICOS)	150 MG COM DESINT LENT CT BL AL PLAS BR ACLAR X 10	28,98	22,74	32,93	25,84	34,92	27,40	35,13	27,57	35,34	27,73	36,23	28,43
534216050011303	FLODIN DUO (ZODIAC FARMACÊUTICOS)	150 MG COM DESINT LENT CT BL AL PLAS BR ACLAR X 4	11,05	8,67	12,56	9,86	13,31	10,44	13,39	10,51	13,48	10,58	13,81	10,84
534203303111314	FLODIN DUO (ZODIAC FARMACÊUTICOS)	150 MG COM DESINT LENT CT BL AL PLAS BR X 10	28,98	22,74	32,93	25,84	34,92	27,40	35,13	27,57	35,34	27,73	36,23	28,43
511213100023906	DICLOFENACO SÓDICO (HALEX ISTAR SA)	25 MG / ML SOL INJ IM CX 100 AMP VD AMB X 3 ML (EMB HOSP)	140,66	110,38	159,84	125,43	169,47	132,98	170,50	133,79	171,54	134,61	175,83	137,97
504414010045218	DNAREN (BLAU)	25 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD TRANS X 3 ML	44,41	34,85	50,47	39,60	53,51	41,99	53,83	42,24	54,16	42,50	55,51	43,56
509521040029017	DICLOFENACO SÓDICO (FRESENIUS KABI BRASIL)	25 MG/ML SOL INJ IM CX 50 AMP VD TRANS X 3 ML	70,26	55,13	79,84	62,65	84,65	66,42	85,16	66,82	85,68	67,23	87,83	68,92
526300902153411	DICLOFENACO SÓDICO (NOVAFARMA)	25 MG/ML SOL INJ IM CX 50 AMP VD TRANS X 3 ML	70,26	55,13	79,84	62,65	84,65	66,42	85,16	66,82	85,68	67,23	87,83	68,92
520716020099406	DICLOFENACO SÓDICO (TEUTO BRASILEIRO)	25 MG/ML SOL INJ CT 100 AMP VD AMB X 3ML (EMB HOSP)	131,35	103,07	149,26	117,12	158,25	124,18	159,21	124,93	160,18	125,69	164,19	128,84
520709201156119	DICLOFENACO SÓDICO (TEUTO BRASILEIRO)	25 MG/ML SOL INJ CT 100 AMP VD INC X 3 ML (EMB HOSP)	131,35	103,07	149,26	117,12	158,25	124,18	159,21	124,93	160,18	125,69	164,19	128,84
526516501157318	VOLTAREN (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	25 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD TRANS X 3 ML	13,02	10,22	14,80	11,61	15,69	12,31	15,78	12,38	15,88	12,46	16,28	12,78
526516502153316	VOLTAREN (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	25 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD TRANS X 3 ML	108,18	84,89	122,93	96,46	130,34	102,28	131,13	102,90	131,93	103,53	135,23	106,12
534100901154415	DFLAM TM (CLARIS FARMACÊUTICOS DO BRASIL)	25 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP VD INC X 3 ML	11,53	9,05	13,10	10,28	13,89	10,90	13,98	10,97	14,06	11,03	14,41	11,31
511803501150114	DICLOFENACO SÓDICO (HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA)	25 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 3 ML	95,01	74,55	107,97	84,72	114,47	89,82	115,16	90,37	115,87	90,92	118,76	93,19
508300803157410	DICLOFARMA (FARMACE QUÍMICO- CEARENSE)	25 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD TRANS X 3 ML	88,03	69,08	100,03	78,49	106,06	83,23	106,70	83,73	107,35	84,24	110,04	86,35
504414010039516	DICLOFENACO SÓDICO (BLAU)	25 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD TRANS X 3 ML	8,45	6,63	9,60	7,53	10,18	7,99	10,24	8,03	10,30	8,08	10,56	8,29
504414010039406	DICLOFENACO SÓDICO (BLAU)	25 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD TRANS X 3 ML	66,46	52,15	75,52	59,26	80,07	62,83	80,56	63,22	81,05	63,60	83,08	65,19
511609501159118	DICLOFENACO SÓDICO (HIPOLABOR)	25 MG/ML SOL INJ IM CX 100 AMP VD TRANS X 3 ML	144,71	113,55	164,44	129,04	174,35	136,81	175,41	137,65	176,48	138,48	180,89	141,94
500501002113412	BIOFENAC (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	46,5 MG COM DISP CT 2 STR ALU-ALU X 10	20,82	16,34	23,66	18,57	25,08	19,68	25,24	19,81	25,39	19,92	26,03	20,43
500501003111413	BIOFENAC (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	46,5 MG COM DISP CT STR ALU-ALU X 10	10,38	8,15	11,80	9,26	12,51	9,82	12,58	9,87	12,66	9,93	12,98	10,19
504614110025017	DICLOFENACO SÓDICO (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	13,90	10,91	15,80	12,40	16,75	13,14	16,85	13,22	16,95	13,30	17,38	13,64
525102801115415	INFLAMEX (MEDQUIMICA INDUSTRIA .)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	8,43	6,62	9,58	7,52	10,16	7,97	10,22	8,02	10,28	8,07	10,54	8,27
533005805110411	FENAREN (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	18,46	14,49	20,98	16,46	22,24	17,45	22,38	17,56	22,51	17,66	23,08	18,11
503421020023206	DICLOFENACO SÓDICO (BELFAR)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 1000	776,06	608,97	881,89	692,02	935,01	733,70	940,68	738,15	946,41	742,65	970,08	761,22
525004902111113	DICLOFENACO SÓDICO (SANOFI MEDLEY .)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	10,09	7,92	11,47	9,00	12,16	9,54	12,23	9,60	12,30	9,65	12,61	9,89
506415120030306	DICLOFENACO SÓDICO (CIMED DE MEDICAMENTOS)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	12,64	9,92	14,36	11,27	15,23	11,95	15,32	12,02	15,41	12,09	15,80	12,40
552920030121017	DICLOFENACO SÓDICO (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	14,12	11,08	16,05	12,60	17,01	13,35	17,12	13,44	17,22	13,51	17,65	13,85
526216050012106	DICLOFENACO SODICO (1FARMA INDUSTRIA)	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	15,47	12,14	17,58	13,80	18,64	14,63	18,75	14,71	18,87	14,81	19,34	15,18

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.
(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1316/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.
(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402408153416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060927, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).
(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1029937-33.2020.4.01.3400 - 8ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).
(6) O preço da apresentação do medicamento RoPolivy (GGREM 529220070026607) aguarda análise de pedido xde reconsideração junto à CMED.
(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgensma e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
(8) Os preços das apresentações do Código GGREM 511519060070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF.
(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

0004547

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

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO PARA COMPRAS PÚBLICAS

PREÇO FÁBRICA - PF E PREÇO MÁXIMO DE VENDA AO GOVERNO - PMVG (1,2)

CMED

Publicada em 05/05/2021 09h00min, atualizada em 11/05/2021 16h00min

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: DIOSMINA														
517720060005207	FLEBODIA (GROSS S. A.)	600 MG COM REV CT BL AL PLAST TRANS X 15	24,46	19,19	28,27	22,18	30,23	23,72	30,44	23,89	30,65	24,05	31,54	24,75
517720060005407	FLEBODIA (GROSS S. A.)	600 MG COM REV CT BL AL PLAST TRANS X 30	48,93	38,40	56,54	44,37	60,46	47,44	60,89	47,78	61,31	48,11	63,09	49,51
517720060005307	FLEBODIA (GROSS S. A.)	600 MG COM REV CT BL AL PLAST TRANS X 8	13,05	10,24	15,08	11,83	16,13	12,66	16,24	12,74	16,35	12,83	16,83	13,21
PRINCÍPIO ATIVO: DIOSMINA;FLAVONÓIDES EXPRESSOS EM HESPERIDINA														
541820100149507	PASSARE (EMS)	450 MG + 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10	18,24	14,31	21,08	16,54	22,54	17,89	22,70	17,81	22,86	17,94	23,52	18,46
541820100149607	PASSARE (EMS)	450 MG + 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	54,71	42,93	63,22	49,61	67,61	53,05	68,08	53,42	68,56	53,80	70,54	55,35
541820100149707	PASSARE (EMS)	450 MG + 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60	109,43	85,87	126,46	99,23	135,23	106,12	136,17	106,85	137,13	107,61	141,10	110,72
541820100149807	PASSARE (EMS)	450 MG + 50 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 90	164,14	128,80	189,68	148,84	202,83	159,16	204,25	160,28	205,69	161,41	211,64	166,07
508020060133907	PERIVASC (EUROFARMA S)	450 MG + 50 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC PVDC X 10	14,16	11,11	16,36	12,84	17,50	13,73	17,62	13,83	17,74	13,92	18,26	14,33
508020060134007	PERIVASC (EUROFARMA S)	450 MG + 50 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC PVDC X 30	44,23	34,71	51,11	40,11	54,66	42,89	55,04	43,19	55,43	43,50	57,03	44,75
508020060134107	PERIVASC (EUROFARMA S)	450 MG + 50 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC PVDC X 60	81,22	63,73	93,86	73,65	100,37	78,76	101,07	79,31	101,78	79,87	104,72	82,17
504616090044817	FLAVONID (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	450 MG + 50 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30	53,37	41,88	61,67	48,39	65,95	51,75	66,41	52,11	66,88	52,48	68,81	53,99
504616090044917	FLAVONID (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	450 MG + 50 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 60	91,27	71,62	105,47	82,76	112,78	88,50	113,57	89,12	114,37	89,75	117,68	92,34
504120110070107	DIOEH (BIOLAB SANUS)	450 MG + 50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	41,75	32,76	48,25	37,86	51,59	40,48	51,95	40,76	52,32	41,06	53,83	42,24
517619120024707	DIOHESP (GLOBO)	450/50 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 30	46,51	36,50	53,75	42,18	57,47	45,10	57,88	45,42	58,28	45,73	59,97	47,06
517619120024607	DIOHESP (GLOBO)	450/50 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 60	81,48	63,94	94,16	73,89	100,69	79,01	101,39	79,56	102,10	80,12	105,06	82,44
541820100149907	PASSARE (EMS)	900 MG + 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10	36,48	28,63	42,16	33,08	45,08	35,37	45,39	35,62	45,71	35,87	47,04	36,91
541820100149407	DIOVASES (EMS)	900 MG + 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10	36,48	28,63	42,16	33,08	45,08	35,37	45,39	35,62	45,71	35,87	47,04	36,91
541820100149107	DIOVASES (EMS)	900 MG + 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20	72,96	57,25	84,31	66,16	90,16	70,75	90,79	71,24	91,43	71,75	94,07	73,82
541820100150007	PASSARE (EMS)	900 MG + 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20	72,96	57,25	84,31	66,16	90,16	70,75	90,79	71,24	91,43	71,75	94,07	73,82
541820100150107	PASSARE (EMS)	900 MG + 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	109,44	85,88	126,47	99,24	135,24	106,12	136,18	106,86	137,14	107,61	141,11	110,73
541820100149207	DIOVASES (EMS)	900 MG + 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	109,44	85,88	126,47	99,24	135,24	106,12	136,18	106,86	137,14	107,61	141,11	110,73
541820100150207	PASSARE (EMS)	900 MG + 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60	218,88	171,76	252,94	198,48	270,48	212,25	272,37	213,73	274,28	215,23	282,22	221,46
541820100149307	DIOVASES (EMS)	900 MG + 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60	218,88	171,76	252,94	198,48	270,48	212,25	272,37	213,73	274,28	215,23	282,22	221,46
541820100150307	PASSARE (EMS)	900 MG + 100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 90	328,32	257,63	379,40	297,71	405,71	318,36	408,55	320,59	411,42	322,84	423,33	332,19
552920080131807	DIOSMIN (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	900 MG + 100 MG COM REV CT BL AL PLAS PCTFE TRANS X 10	39,65	31,11	45,82	35,96	49,00	38,45	49,34	38,72	49,69	38,99	51,12	40,11
552920080131907	DIOSMIN (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	900 MG + 100 MG COM REV CT BL AL PLAS PCTFE TRANS X 30	118,94	93,33	137,45	107,86	146,98	115,34	148,00	116,13	149,05	116,96	153,36	120,34
542620110015007	DHIVAS (SUPERA FARMA S S.A)	900 MG + 100 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10	27,59	21,65	31,88	25,02	34,09	26,75	34,33	26,94	34,57	27,13	35,57	27,91
508019120125707	PERIVASC (EUROFARMA S)	900 MG + 100 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10	28,29	22,20	32,69	25,65	34,96	27,43	35,20	27,62	35,45	27,82	36,48	28,63
542620110015107	DHIVAS (SUPERA FARMA S S.A)	900 MG + 100 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	55,17	43,29	63,75	50,02	68,18	53,50	68,65	53,87	69,13	54,25	71,14	55,82
542620110015207	DHIVAS (SUPERA FARMA S S.A)	900 MG + 100 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	82,76	64,94	95,64	75,05	102,27	80,25	102,98	80,81	103,71	81,38	106,71	83,74
508019120125607	PERIVASC (EUROFARMA S)	900 MG + 100 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	84,87	66,60	98,07	76,95	104,88	82,30	105,61	82,87	106,35	83,45	109,43	85,87
520720070111107	VENAFLON (TEUTO BRASILEIRO)	900 MG + 100 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	96,14	75,44	111,10	87,18	118,80	93,22	119,63	93,87	120,47	94,53	123,96	97,27
542620110015307	DHIVAS (SUPERA FARMA S S.A)	900 MG + 100 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 60	165,52	129,88	191,27	150,09	204,54	160,50	205,97	161,63	207,41	162,75	213,42	167,47
520720070111007	VENAFLON (TEUTO BRASILEIRO)	900 MG + 100 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 60	192,29	150,89	222,21	174,37	237,62	186,46	239,28	187,76	240,96	189,08	247,94	194,56
PRINCÍPIO ATIVO: DIPIRIDAMOL														

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.
(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.
(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120089307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154416, 504402409153410, 504416120060907, 504416120060807, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).
(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).
(6) O preço da apresentação do medicamento ROPolivy (GGREM 529220070026607) aguarda análise de pedido xde reconsideração junto à CMED.
(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgensma e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004513-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF.
(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

0004459

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

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO PARA COMPRAS PÚBLICAS — CMED

PREÇO FÁBRICA - PF E PREÇO MÁXIMO DE VENDA AO GOVERNO - PMVG (1,2)

Publicada em 05/05/2021 09h00min, atualizada em 11/05/2021 16h00min

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: FOSFATO DE TEDIZOLIDA														
525519060021213	SIVEXTRO (MERCK SHARP & DOHME)	200 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 6	4398,34	3451,38	5082,67	3988,37	5435,15	4264,96	5473,11	4294,75	5511,61	4324,96	5671,18	4450,17
538918050028702	SIVEXTRO (BAYER)	200 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 6	4398,34	3451,38	5082,67	3988,37	5435,15	4264,96	5473,11	4294,75	5511,61	4324,96	5671,18	4450,17
525519060021113	SIVEXTRO (MERCK SHARP & DOHME)	200 MG PO LIOF SOL INJ IV CT FA VD TRANS	820,42	643,78	948,07	743,95	1013,82	795,55	1020,90	801,10	1028,08	806,73	1057,84	830,09
538918050028602	SIVEXTRO (BAYER)	200 MG PO LIOF SOL INJ IV CT FA VD TRANS	820,42	643,78	948,07	743,95	1013,82	795,55	1020,90	801,10	1028,08	806,73	1057,84	830,09
PRINCÍPIO ATIVO: FOSFATO DISSÓDICO DE BETAMETASONA														
533014060060703	DEXANEURIN (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	(0,50 + 50,0 + 50,0 + 5,0) MG/ML SOL INJ CT 3 AMP VD AMB X 2 ML + 5,2 MG/ML SOL INJ CT 3 AMP VD AMB X 1 ML	21,65	16,99	25,02	19,63	26,75	20,99	26,94	21,14	27,13	21,29	27,92	21,91
526306001158110	FOSFATO DISSÓDICO DE BETAMENTASONA (NOVAFARMA)	4 MG/ML SOL INJ IM IV CX 50 AMP VD AMB X 1 ML	184,92	145,11	210,14	164,90	222,80	174,83	224,15	175,89	225,51	176,96	231,15	181,38
PRINCÍPIO ATIVO: FOSFATO DISSÓDICO DE BETAMETASONA;ACETATO DE BETAMETASONA														
533001001157414	BETA-LONG (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	(3,00+3,00) MG/ML SUS INJ CT AMP VD AMB X 1 ML	13,04	10,23	14,82	11,63	15,71	12,33	15,81	12,41	15,90	12,48	16,30	12,79
533001002153412	BETA-LONG (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	(3,00+3,00) MG/ML SUS INJ CT 25 AMP VD AMB X 1ML	326,46	256,17	370,98	291,11	393,33	308,65	395,71	310,51	398,12	312,40	408,08	320,22
540917060031317	CELESTONE SOLUSPAN (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	3,0 MG/ML + 3,945 MG/ML SUS INJ CT 1 AMP VD INC X 1 ML	15,62	12,26	17,75	13,93	18,82	14,77	18,93	14,85	19,05	14,95	19,53	15,33
PRINCÍPIO ATIVO: FOSFATO DISSÓDICO DE BETAMETASONA;DIPROPIONATO DE BETAMETASONA														
512015110004817	DIPROBETA (VALEANT DO BRASIL)	5 MG + 2 MG SUS INJ CT AMP VD INC X 1 ML	16,50	12,95	18,75	14,71	19,88	15,60	20,00	15,69	20,12	15,79	20,63	16,19
533001101151418	BETAPROSPAN (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	5 MG/ML + 2 MG/ML SUS INJ CT AMP VD TRANS X 1 ML	19,85	15,58	22,56	17,70	23,92	18,77	24,06	18,88	24,21	19,00	24,81	19,47
533017100066103	BETAPROSPAN (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	5 MG/ML + 2 MG/ML SUS INJ CT AMP VD TRANS X 1 ML + SER + AGU	19,40	15,22	22,05	17,30	23,37	18,34	23,52	18,46	23,66	18,57	24,25	19,03
533017040065203	BETAPROSPAN (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	5 MG/ML + 2 MG/ML SUS INJ CT 50 AMP VD TRANS X 1 ML	947,61	743,59	1076,83	844,99	1141,70	895,89	1148,62	901,32	1155,62	906,81	1184,51	929,48
541518060007804	BEDIMZA (MYLAN LABORATORIOS)	5 MG/ML + 2 MG/ML SUS INJ CT 06 AMP VD TRANS X 1 ML (EMB FRAC)	103,85	81,49	118,01	92,60	125,12	98,18	125,88	98,78	126,65	99,38	129,81	101,86
541518060007904	BEDIMZA (MYLAN LABORATORIOS)	5 MG/ML + 2 MG/ML SUS INJ CT 06 AMP VD TRANS X 1 ML	103,85	81,49	118,01	92,60	125,12	98,18	125,88	98,78	126,65	99,38	129,81	101,86
508021030138403	BETATRINTA (EUROFARMA S)	5 MG/ML + 2 MG/ML SUS INJ CT 06 AMP VD TRANS X 1 ML	75,11	58,94	85,35	66,97	90,49	71,01	91,04	71,44	91,60	71,88	93,89	73,68
508017040116406	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + FOSFATO DISSÓDICO DE BETAMETASONA (EUROFARMA S)	5 MG/ML + 2 MG/ML SUS INJ CT 6 AMP VD TRANS X 1 ML	75,11	58,94	85,35	66,97	90,49	71,01	91,04	71,44	91,60	71,88	93,89	73,68
504600802153117	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + FOSFATO DISSÓDICO DE BETAMETASONA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	5 MG/ML + 2 MG/ML SUS INJ CT AMP VD TRANS X 1 ML	14,19	11,13	16,13	12,66	17,10	13,42	17,20	13,50	17,30	13,57	17,74	13,92
543515120001904	PERMESE (MOMENTA .)	5 MG/ML + 2 MG/ML SUS INJ CT AMP VD TRANS X 1 ML + SER SIST SEG	14,61	11,46	16,60	13,03	17,60	13,81	17,71	13,90	17,82	13,98	18,26	14,33
508014040103904	BETATRINTA (EUROFARMA S)	5 MG/ML + 2 MG/ML SUS INJ CT AMP VD TRANS X 1 ML + SER SIST SEG	14,61	11,46	16,60	13,03	17,60	13,81	17,71	13,90	17,82	13,98	18,26	14,33
541518080007704	BEDIMZA (MYLAN LABORATORIOS)	5 MG/ML + 2 MG/ML SUS INJ CT AMP VD TRANS X 1 ML + SER SIST SEG	17,30	13,58	19,66	15,43	20,84	16,35	20,97	16,46	21,10	16,56	21,63	16,97
508014040104106	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + FOSFATO DISSÓDICO DE BETAMETASONA (EUROFARMA S)	5 MG/ML + 2 MG/ML SUS INJ CT AMP VD TRANS X 1 ML	13,91	10,92	15,81	12,41	16,76	13,15	16,86	13,23	16,96	13,31	17,39	13,65
541518060007604	BEDIMZA (MYLAN LABORATORIOS)	5 MG/ML + 2 MG/ML SUS INJ CT AMP VD TRANS X 1 ML	17,30	13,58	19,66	15,43	20,84	16,35	20,97	16,46	21,10	16,56	21,63	16,97
504615100031303	BECLONATO (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	5,0 MG/ML + 2,0 MG/ML SUS INJ CT AMP VD INC X 1 ML + SER	14,19	11,13	16,13	12,66	17,10	13,42	17,20	13,50	17,30	13,57	17,74	13,92
540917030027117	DIPROSPAN (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	5,0 MG/ML + 2,0 MG/ML SUS INJ CT AMP VD INC X 1 ML + SER	23,34	18,31	26,52	20,81	28,12	22,07	28,29	22,20	28,46	22,33	29,18	22,90
540917030027217	DIPROSPAN (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	5,0 MG/ML + 2,0 MG/ML SUS INJ CT SER X 1 ML + HASTE + AGULHA	26,93	21,13	30,60	24,01	32,45	25,46	32,64	25,61	32,84	25,77	33,66	26,41
506704801151412	DUOFLAM (CRISTÁLIA QUÍMICO)	6,43 MG/ML + 2,63 MG/ML SUS INJ CT 1 AMP VD TRANS X 1 ML + SER	15,39	12,08	17,49	13,72	18,54	14,55	18,65	14,63	18,77	14,73	19,24	15,10
527900501158416	BIPROSLAM (PHARLAB)	6,43 MG/ML + 2,63 MG/ML SUS INJ CT AMP VD TRANS X 1 ML	17,17	13,47	19,51	15,31	20,69	16,24	20,81	16,33	20,94	16,43	21,46	16,84
506712060046403	DUOFLAM (CRISTÁLIA QUÍMICO)	6,43 MG/ML + 2,63 MG/ML SUS INJ CX 24 AMP VD TRANS X 1 ML	369,99	290,33	420,44	329,92	445,77	349,80	448,47	351,91	451,21	354,07	462,49	362,92
506717030067403	DUOFLAM (CRISTÁLIA QUÍMICO)	6,43 MG/ML + 2,63 MG/ML SUS INJ CX 25 AMP VD TRANS X 1 ML	384,82	301,97	437,30	343,15	463,64	363,82	466,45	366,02	469,29	368,25	481,03	377,47

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.
(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1316/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.
(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
(3) O preço da apresentação de Código GGREM 51151812006930 7 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 50440240615441 6, 50440240915341 0, 50441612006000 7, 50441612006030 7, 50441612006090 7, 50441710006490 7 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 de 1ª Vara Federal de Osasco).
(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 52461609000230 7) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).
(6) O preço da apresentação do medicamento RePoliev (GGREM 52922007002860 7) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.
(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgensma e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 51151906007080 7 e 51151906007090 7 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF.
(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 50671880115741 0, 50671880215341 9, 50671880315141 7 e 50671412005440 3 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

0004456

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

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO PARA COMPRAS PÚBLICAS

PREÇO FÁBRICA - PF E PREÇO MÁ[illegible] DE VENDA AO GOVERNO - PMVG (1,2)

CMED

Publicada em 05/05/2021 09h00min, atualizada em 11/05/2021 16h00min

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: DIVALPROATO DE SÓDIO														
525320020068007	DIZTABEX (NOVA QUIMICA)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 20	25,24	19,81	28,68	22,50	30,41	23,86	30,59	24,00	30,78	24,15	31,55	24,76
526120020105907	DIVALPROATO DE SÓDIO (GERMED)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 30	25,49	20,00	28,97	22,73	30,71	24,10	30,90	24,25	31,09	24,40	31,86	25,00
541819060109906	DIVALPROATO DE SÓDIO (EMS)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 30	25,49	20,00	28,97	22,73	30,71	24,10	30,90	24,25	31,09	24,40	31,86	25,00
538819120069807	DIVALPROATO DE SÓDIO (LEGRAND PHARMA)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 30	25,49	20,00	28,97	22,73	30,71	24,10	30,90	24,25	31,09	24,40	31,86	25,00
525320060075207	DIVALPROATO DE SÓDIO (NOVA QUIMICA)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 30	25,49	20,00	28,97	22,73	30,71	24,10	30,90	24,25	31,09	24,40	31,86	25,00
525320020068107	DIZTABEX (NOVA QUIMICA)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 30	37,86	29,71	43,02	33,76	45,61	35,79	45,89	36,01	46,17	36,23	47,33	37,14
538819120069907	DIVALPROATO DE SÓDIO (LEGRAND PHARMA)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 60	50,98	40,00	57,93	45,46	61,42	48,20	61,79	48,49	62,17	48,78	63,73	50,01
525320060075307	DIVALPROATO DE SÓDIO (NOVA QUIMICA)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 60	50,98	40,00	57,93	45,46	61,42	48,20	61,79	48,49	62,17	48,78	63,73	50,01
541819060110006	DIVALPROATO DE SÓDIO (EMS)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 60	50,98	40,00	57,93	45,46	61,42	48,20	61,79	48,49	62,17	48,78	63,73	50,01
526120020106007	DIVALPROATO DE SÓDIO (GERMED)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 60	50,98	40,00	57,93	45,46	61,42	48,20	61,79	48,49	62,17	48,78	63,73	50,01
525320020068207	DIZTABEX (NOVA QUIMICA)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 60	75,72	59,42	86,05	67,52	91,23	71,59	91,78	72,02	92,34	72,46	94,65	74,27
536202402110114	DIVALPROATO DE SÓDIO (ZYDUS NIKKHO)	250 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 20	16,98	13,32	19,30	15,15	20,46	16,06	20,58	16,15	20,71	16,25	21,23	16,66
536201701114415	ZYVALPREX (ZYDUS NIKKHO)	250 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 20	18,14	14,23	20,61	16,17	21,86	17,15	21,99	17,26	22,12	17,36	22,68	17,80
500218040038406	DIVALPROATO DE SODIO (ABBOTT S DO BRASIL)	250 MG COM REV CT FR VD AMB X 30	24,78	19,44	28,16	22,10	29,86	23,43	30,04	23,57	30,22	23,71	30,98	24,31
500220040044907	DIVALCON (ABBOTT S DO BRASIL)	250 MG COM REV CT FR VD AMB X 30	36,28	28,47	41,23	32,35	43,71	34,30	43,98	34,51	44,24	34,71	45,35	35,59
500202503110318	DEPAKOTE (ABBOTT S DO BRASIL)	250 MG COM REV CT FR VD AMB X 30	39,21	30,77	44,56	34,97	47,24	37,07	47,53	37,30	47,82	37,52	49,01	38,46
532420020026607	DEVALY LP (SUN DO BRASIL)	250 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 10	11,60	9,10	13,18	10,34	13,98	10,97	14,06	11,03	14,15	11,10	14,50	11,38
529919010061106	DIVALPROATO DE SODIO (RANBAXY)	250 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 30	23,71	18,61	26,94	21,14	28,57	22,42	28,74	22,55	28,91	22,68	29,64	23,26
532419050024104	DEVALY LP (SUN DO BRASIL)	250 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 30	34,82	27,32	39,57	31,05	41,95	32,92	42,21	33,12	42,46	33,32	43,53	34,16
532420020026407	DEVALY LP (SUN DO BRASIL)	250 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 6	6,95	5,45	7,90	6,20	8,37	6,57	8,42	6,61	8,48	6,66	8,69	6,82
532420020026707	DEVALY LP (SUN DO BRASIL)	250 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 60	69,64	54,65	79,14	62,10	83,90	65,84	84,41	66,24	84,93	66,65	87,05	68,31
532420020026807	DEVALY LP (SUN DO BRASIL)	250 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 90	104,47	81,98	118,72	93,16	125,87	98,77	126,63	99,37	127,40	99,97	130,59	102,47
500218040038706	DIVALPROATO DE SODIO (ABBOTT S DO BRASIL)	250 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 30	23,52	18,46	26,73	20,98	28,34	22,24	28,51	22,37	28,68	22,50	29,40	23,07
500217030036803	DIVALCON (ABBOTT S DO BRASIL)	250 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 30	36,28	28,47	41,23	32,35	43,71	34,30	43,98	34,51	44,24	34,71	45,35	35,59
500209004111316	DEPAKOTE (ABBOTT S DO BRASIL)	250 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 30	36,49	28,63	41,47	32,54	43,96	34,49	44,23	34,71	44,50	34,92	45,61	35,79
500218040038606	DIVALPROATO DE SODIO (ABBOTT S DO BRASIL)	250 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 6	4,58	3,59	5,20	4,08	5,52	4,33	5,55	4,35	5,59	4,39	5,73	4,50
500217030036703	DIVALCON (ABBOTT S DO BRASIL)	250 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 6	7,24	5,68	8,23	6,46	8,72	6,84	8,78	6,89	8,83	6,93	9,05	7,10
500209005116311	DEPAKOTE (ABBOTT S DO BRASIL)	250 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 6	7,24	5,68	8,23	6,46	8,72	6,84	8,78	6,89	8,83	6,93	9,05	7,10
500218040038806	DIVALPROATO DE SODIO (ABBOTT S DO BRASIL)	250 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 60	45,73	35,88	51,97	40,78	55,10	43,24	55,43	43,50	55,77	43,76	57,16	44,85
500216120035503	DEPAKOTE (ABBOTT S DO BRASIL)	250 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 60	72,37	56,79	82,24	64,53	87,19	68,42	87,72	68,83	88,26	69,26	90,46	70,98
500217030036903	DIVALCON (ABBOTT S DO BRASIL)	250 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 60	72,37	56,79	82,24	64,53	87,19	68,42	87,72	68,83	88,26	69,26	90,46	70,98
525320060075407	DIVALPROATO DE SÓDIO (NOVA QUIMICA)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 10	15,83	12,42	17,99	14,12	19,07	14,96	19,19	15,06	19,30	15,14	19,79	15,53
526120020106107	DIVALPROATO DE SÓDIO (GERMED)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 10	15,83	12,42	17,99	14,12	19,07	14,96	19,19	15,06	19,30	15,14	19,79	15,53
541819060110106	DIVALPROATO DE SÓDIO (EMS)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 10	15,83	12,42	17,99	14,12	19,07	14,96	19,19	15,06	19,30	15,14	19,79	15,53
538819120070007	DIVALPROATO DE SÓDIO (LEGRAND PHARMA)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 10	15,83	12,42	17,99	14,12	19,07	14,96	19,19	15,06	19,30	15,14	19,79	15,53
525320020068307	DIZTABEX (NOVA QUIMICA)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 10	23,44	18,39	26,64	20,91	28,24	22,16	28,41	22,29	28,59	22,44	29,30	22,99

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.
(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.
(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 5044024061544 16, 5044024091534 10, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).
(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).
(6) O preço da apresentação do medicamento RoPoliyy (GGREM 529220070026607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.
(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgahsma e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF.
(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

0004257

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

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO PARA COMPRAS PÚBLICAS

PREÇO FÁBRICA - PF E PREÇO MÁ[illegible] DE VENDA AO GOVERNO - PMVG (1,2)

CMED

Publicada em 05/05/2021 09h00min, atualizada em 11/05/2021 16h00min

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: DIVALPROATO DE SÓDIO														
541819060110206	DIVALPROATO DE SÓDIO (EMS)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 20	31,67	24,85	35,99	28,24	38,16	29,94	38,39	30,13	38,62	30,30	39,59	31,07
525320060075507	DIVALPROATO DE SÓDIO (NOVA QUIMICA)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 20	31,67	24,85	35,99	28,24	38,16	29,94	38,39	30,13	38,62	30,30	39,59	31,07
538819120070107	DIVALPROATO DE SÓDIO (LEGRAND PHARMA)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 20	31,67	24,85	35,99	28,24	38,16	29,94	38,39	30,13	38,62	30,30	39,59	31,07
526120020106207	DIVALPROATO DE SÓDIO (GERMED)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 20	31,67	24,85	35,99	28,24	38,16	29,94	38,39	30,13	38,62	30,30	39,59	31,07
525320020068407	DIZTABEX (NOVA QUIMICA)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 20	46,88	36,79	53,27	41,80	56,48	44,32	56,82	44,59	57,17	44,86	58,60	45,98
525320060075607	DIVALPROATO DE SÓDIO (NOVA QUIMICA)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 30	47,51	37,28	53,99	42,37	57,24	44,92	57,59	45,19	57,94	45,47	59,39	46,60
541819060110306	DIVALPROATO DE SÓDIO (EMS)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 30	47,51	37,28	53,99	42,37	57,24	44,92	57,59	45,19	57,94	45,47	59,39	46,60
526120020106307	DIVALPROATO DE SÓDIO (GERMED)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 30	47,51	37,28	53,99	42,37	57,24	44,92	57,59	45,19	57,94	45,47	59,39	46,60
538819120070207	DIVALPROATO DE SÓDIO (LEGRAND PHARMA)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 30	47,51	37,28	53,99	42,37	57,24	44,92	57,59	45,19	57,94	45,47	59,39	46,60
525320020068507	DIZTABEX (NOVA QUIMICA)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 30	70,33	55,19	79,92	62,71	84,73	66,49	85,25	66,90	85,77	67,30	87,91	68,98
525320020068607	DIZTABEX (NOVA QUIMICA)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 60	140,66	110,38	159,84	125,43	169,47	132,98	170,50	133,79	171,54	134,61	175,83	137,97
538819120070307	DIVALPROATO DE SÓDIO (LEGRAND PHARMA)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 60	95,01	74,55	107,97	84,72	114,47	89,82	115,16	90,37	115,87	90,92	118,76	93,19
526120020106407	DIVALPROATO DE SÓDIO (GERMED)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 60	95,01	74,55	107,97	84,72	114,47	89,82	115,16	90,37	115,87	90,92	118,76	93,19
525320060075707	DIVALPROATO DE SÓDIO (NOVA QUIMICA)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 60	95,01	74,55	107,97	84,72	114,47	89,82	115,16	90,37	115,87	90,92	118,76	93,19
541819060110406	DIVALPROATO DE SÓDIO (EMS)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 60	95,01	74,55	107,97	84,72	114,47	89,82	115,16	90,37	115,87	90,92	118,76	93,19
536201702110413	ZYVALPREX (ZYDUS NIKKHO)	500 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 20	36,30	28,48	41,25	32,37	43,73	34,31	44,00	34,53	44,27	34,74	45,38	35,61
536202401114116	DIVALPROATO DE SÓDIO (ZYDUS NIKKHO)	500 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 20	31,63	24,82	35,94	28,20	38,11	29,91	38,34	30,09	38,57	30,27	39,54	31,03
500218040038506	DIVALPROATO DE SODIO (ABBOTT S DO BRASIL)	500 MG COM REV CT FR VD AMB X 30	46,19	36,25	52,49	41,19	55,65	43,67	55,99	43,94	56,33	44,20	57,74	45,31
500220040045007	DIVALCON (ABBOTT S DO BRASIL)	500 MG COM REV CT FR VD AMB X 30	72,67	57,02	82,58	64,80	87,55	68,70	88,08	69,12	88,62	69,54	90,84	71,28
500202504117316	DEPAKOTE (ABBOTT S DO BRASIL)	500 MG COM REV CT FR VD AMB X 30	73,09	57,35	83,06	65,18	88,06	69,10	88,59	69,52	89,13	69,94	91,36	71,69
529919010061206	DIVALPROATO DE SODIO (RANBAXY)	500 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 30	47,48	37,26	53,95	42,33	57,20	44,88	57,55	45,16	57,90	45,43	59,35	46,57
532419050024204	DEVALY LP (SUN DO BRASIL)	500 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 30	69,83	54,80	79,35	62,27	84,13	66,02	84,64	66,42	85,16	66,83	87,29	68,50
500218040039006	DIVALPROATO DE SODIO (ABBOTT S DO BRASIL)	500 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 30	47,36	37,16	53,82	42,23	57,06	44,77	57,41	45,05	57,76	45,33	59,20	46,45
500217030037103	DIVALCON (ABBOTT S DO BRASIL)	500 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 30	72,96	57,25	82,91	65,06	87,90	68,97	88,44	69,40	88,98	69,82	91,20	71,56
500209002117317	DEPAKOTE (ABBOTT S DO BRASIL)	500 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 30	73,08	57,35	83,05	65,17	88,05	69,09	88,58	69,51	89,12	69,93	91,35	71,68
500218040039106	DIVALPROATO DE SODIO (ABBOTT S DO BRASIL)	500 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 60	92,08	72,26	104,64	82,11	110,94	87,05	111,61	87,58	112,29	88,11	115,10	90,32
532420020026107	DEVALY LP (SUN DO BRASIL)	500 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 10	23,28	18,27	26,45	20,75	28,05	22,01	28,22	22,14	28,39	22,28	29,10	22,83
532420020026507	DEVALY LP (SUN DO BRASIL)	500 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 6	13,96	10,95	15,86	12,44	16,82	13,20	16,92	13,28	17,02	13,35	17,45	13,69
532420020026207	DEVALY LP (SUN DO BRASIL)	500 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 60	139,66	109,59	158,70	124,53	168,27	132,04	169,28	132,83	170,32	133,65	174,58	136,99
532420020026307	DEVALY LP (SUN DO BRASIL)	500 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 90	209,50	164,39	238,07	186,81	252,41	198,07	253,94	199,27	255,49	200,48	261,88	205,50
552918090073604	VALPI (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	500 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS ACLAR/PVC/PVDC TRANS X 10	24,27	19,04	27,58	21,64	29,24	22,94	29,42	23,09	29,60	23,23	30,34	23,81
552920030120817	DIVALPROATO DE SÓDIO (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	500 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS ACLAR/PVC/PVDC TRANS X 30	47,51	37,28	53,99	42,37	57,24	44,92	57,59	45,19	57,94	45,47	59,39	46,60
552918090073704	VALPI (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	500 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS ACLAR/PVC/PVDC TRANS X 30	72,98	57,27	82,93	65,07	87,93	69,00	88,46	69,41	89,00	69,84	91,23	71,59
552918090073504	VALPI (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	500 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS ACLAR/PVC/PVDC TRANS X	16,99	13,33	19,31	15,15	20,47	16,06	20,59	16,16	20,72	16,26	21,24	16,67
500209003113315	DEPAKOTE (ABBOTT S DO BRASIL)	500 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 6	14,59	11,45	16,58	13,01	17,58	13,80	17,68	13,87	17,79	13,96	18,24	14,31

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.

(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060807, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento RoPolivy (GGREM 529220070026607) aguarda análise de pedido xde reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgensma e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.

(8) Os preços das apresentações do Código GGREM 511519060070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF.

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

0004458

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

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO PARA COMPRAS PÚBLICAS

PREÇO FÁBRICA - PF E PREÇO MÁ[X]IMO DE VENDA AO GOVERNO - PMVG (1,2)

CMED

Publicada em 05/05/2021 09h00min, atualizada em 11/05/2021 16h00min

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: ENFUVIRTIDA														
529215020026002	FUZEON (ROCHE QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS)	90 MG/ML PO LIOF INJ CT 60 FA VD INC + 60 FA DIL X 2 ML + 60 SER 3 ML + 60 SER 1 ML + 180 SACH ALGODÃO	5328,52	4181,29	6055,14	4751,47	6419,90	5037,70	6458,81	5068,23	6498,19	5099,13	6660,65	5226,61
PRINCÍPIO ATIVO: ENOXAPARINA SÓDICA														
576721040093307	CLEXANE (SANOFI MEDLEY .)	100 MG SOL INJ CT 10 SER PRÉ - ENCHIDAS VD INC GRAD X 1,0 ML + SIST SEGURANÇA	1059,71	831,55	1204,22	944,95	1276,76	1001,87	1284,50	1007,95	1292,33	1014,09	1324,64	1039,45
574520120001907	GHEMAXAN (BIOMM SA)	100 MG SOL INJ CT 10 SER PREENC VD TRANS GRAD X 1,0 ML	260,00	204,02	295,45	231,84	313,25	245,81	315,15	247,30	317,07	248,80	325,00	255,03
574520120001607	GHEMAXAN (BIOMM SA)	100 MG SOL INJ CT 10 SER PREENC VD TRANS GRAD X 1,0 ML + SIST SEGURANÇA	260,00	204,02	295,45	231,84	313,25	245,81	315,15	247,30	317,07	248,80	325,00	255,03
502802708151414	CLEXANE (SANOFI-AVENTIS)	100 MG SOL INJ CT 2 SER PRÉ - ENCHIDAS VD INC GRAD X 1,0 ML + SIST SEGURANÇA	212,99	167,13	242,03	189,92	256,61	201,36	258,17	202,59	259,74	203,82	266,24	208,92
576720030057217	CLEXANE (SANOFI MEDLEY .)	100 MG SOL INJ CT 2 SER PRÉ - ENCHIDAS VD INC GRAD X 1,0 ML + SIST SEGURANÇA	212,99	167,13	242,03	189,92	256,61	201,36	258,17	202,59	259,74	203,82	266,24	208,92
508012020089803	VERSA (EUROFARMA S)	100 MG/ML SOL INJ CT 2 SER PREENC VD TRANS X 0,2 ML + SIST SEGURANÇA	40,74	31,97	46,30	36,33	49,08	38,51	49,38	38,75	49,68	38,98	50,93	39,97
508012020090203	VERSA (EUROFARMA S)	100 MG/ML SOL INJ CT 2 SER PREENC VD TRANS X 0,6 ML + SIST SEGURANÇA	120,66	94,68	137,11	107,59	145,37	114,07	146,25	114,76	147,15	115,47	150,83	118,36
508012020090303	VERSA (EUROFARMA S)	100 MG/ML SOL INJ CT 2 SER PREENC VD TRANS X 0,8 ML + SIST SEGURANÇA	160,98	126,32	182,93	143,54	193,95	152,19	195,13	153,12	196,32	154,05	201,23	157,91
508012020090003	VERSA (EUROFARMA S)	100 MG/ML SOL INJ CT 2 SER PREENC VD TRANSX 0,4 ML + SIST SEGURANÇA	79,20	62,15	90,00	70,62	95,42	74,88	96,00	75,33	96,59	75,80	99,00	77,69
508012100094203	VERSA (EUROFARMA S)	100 MG/ML SOL INJ CT 6 SER PREENC VD TRANS X 0,2 ML + SIST SEGURANÇA	122,23	95,91	138,90	109,00	147,27	115,56	148,16	116,26	149,06	116,97	152,79	119,89
508012100094303	VERSA (EUROFARMA S)	100 MG/ML SOL INJ CT 6 SER PREENC VD TRANS X 0,4 ML + SIST SEGURANÇA	237,57	186,42	269,97	211,85	286,23	224,60	287,96	225,96	289,72	227,34	296,96	233,02
504413511159411	ENOXALOW (BLAU)	100 MG/ML SOL INJ CX 1 SER VD INC X 0,2 ML + SIST SEGURANÇA	20,19	15,84	22,94	18,00	24,33	19,09	24,47	19,20	24,62	19,32	25,24	19,81
504413512155418	ENOXALOW (BLAU)	100 MG/ML SOL INJ CX 1 SER VD INC X 0,4 ML + SIST SEGURANÇA	38,69	30,36	43,97	34,50	46,61	36,57	46,90	36,80	47,18	37,02	48,36	37,95
504413513151416	ENOXALOW (BLAU)	100 MG/ML SOL INJ CX 1 SER VD INC X 0,6 ML + SIST SEGURANÇA	55,24	43,35	62,77	49,26	66,55	52,22	66,96	52,54	67,37	52,87	69,05	54,18
504413514158414	ENOXALOW (BLAU)	100 MG/ML SOL INJ CX 1 SER VD INC X 0,8 ML + SIST SEGURANÇA	73,96	58,04	84,05	65,96	89,11	69,92	89,65	70,35	90,20	70,78	92,45	72,55
504413517157419	ENOXALOW (BLAU)	100 MG/ML SOL INJ CX 1 SER VD INC X 1,0 ML + SIST SEGURANÇA	97,05	76,16	110,28	86,54	116,93	91,76	117,64	92,31	118,35	92,87	121,31	95,19
504413509154414	ENOXALOW (BLAU)	100 MG/ML SOL INJ CX 10 SER VD INC X 0,2 ML	201,72	158,29	229,23	179,88	243,04	190,71	244,51	191,87	246,00	193,04	252,15	197,86
504413515154412	ENOXALOW (BLAU)	100 MG/ML SOL INJ CX 10 SER VD INC X 0,2 ML + SIST SEGURANÇA	201,72	158,29	229,23	179,88	243,04	190,71	244,51	191,87	246,00	193,04	252,15	197,86
504413506155411	ENOXALOW (BLAU)	100 MG/ML SOL INJ CX 10 SER VD INC X 0,4 ML	391,70	307,37	445,11	349,28	471,93	370,32	474,79	372,57	477,68	374,83	489,63	384,21
504413516150410	ENOXALOW (BLAU)	100 MG/ML SOL INJ CX 10 SER VD INC X 0,4 ML + SIST SEGURANÇA	391,70	307,37	445,11	349,28	471,93	370,32	474,79	372,57	477,66	374,83	489,63	384,21
504413508158416	ENOXALOW (BLAU)	100 MG/ML SOL INJ CX 10 SER VD INC X 0,6 ML	552,50	433,55	627,84	492,67	665,66	522,34	669,70	525,51	673,78	528,72	690,63	541,94
504413520158412	ENOXALOW (BLAU)	100 MG/ML SOL INJ CX 10 SER VD INC X 0,6 ML + SIST SEGURANÇA	552,50	433,55	627,84	492,67	665,66	522,34	669,70	525,51	673,78	528,72	690,63	541,94
504413507151418	ENOXALOW (BLAU)	100 MG/ML SOL INJ CX 10 SER VD INC X 0,8 ML	739,41	580,22	840,24	659,34	890,86	699,06	896,25	703,29	901,72	707,58	924,26	725,27
504413519151418	ENOXALOW (BLAU)	100 MG/ML SOL INJ CX 10 SER VD INC X 0,8 ML + SIST SEGURANÇA	739,41	580,22	840,24	659,34	890,86	699,06	896,25	703,29	901,72	707,58	924,26	725,27
504413518153417	ENOXALOW (BLAU)	100 MG/ML SOL INJ CX 10 SER VD INC X 1,0 ML + SIST SEGURANÇA	970,40	761,47	1102,73	865,31	1169,16	917,44	1176,24	923,00	1183,41	928,62	1213,00	951,84
504413502151411	ENOXALOW (BLAU)	100 MG/ML SOL. INJ. CX 1 SER VD INC. X 0,2 ML	20,19	15,84	22,94	18,00	24,33	19,09	24,47	19,20	24,62	19,32	25,24	19,81
504413501153419	ENOXALOW (BLAU)	100 MG/ML SOL. INJ. CX 1 SER VD INC. X 0,4 ML	39,16	30,73	44,50	34,92	47,18	37,02	47,47	37,25	47,76	37,48	48,95	38,41
504413503156415	ENOXALOW (BLAU)	100 MG/ML SOL. INJ. CX 1 SER VD INC. X 0,6 ML	55,24	43,35	62,77	49,26	66,55	52,22	66,96	52,54	67,37	52,87	69,05	54,18
504413504152413	ENOXALOW (BLAU)	100 MG/ML SOL. INJ. CX 1 SER VD INC. X 0,8 ML	73,96	58,04	84,05	65,96	89,11	69,92	89,65	70,35	90,20	70,78	92,45	72,55
504413505159411	ENOXALOW (BLAU)	100 MG/ML SOL. INJ. CX 1 SER VD INC. X 1,0 ML	97,05	76,16	110,28	86,54	116,93	91,76	117,64	92,31	118,35	92,87	121,31	95,19

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 8, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.
(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.
(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402408154416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).
(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).
(6) O preço da apresentação do medicamento RoPolivy (GGREM 529220070026607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.
(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgensma e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF.
(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

0004459

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

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO PARA COMPRAS PÚBLICAS — CMED

PREÇO FÁBRICA - PF E PREÇO MÁXIMO DE VENDA AO GOVERNO - PMVG (1,2)

Publicada em 05/05/2021 09h00min, atualizada em 11/05/2021 16h00min

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: ENFUVIRTIDA														
529215020026002	FUZEON (ROCHE QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS)	90 MG/ML PO LIOF INJ CT 60 FA VD INC + 60 FA DIL X 2 ML + 60 SER 3 ML + 60 SER 1 ML + 180 SACH ALGODÃO	5328,52	4181,29	6055,14	4751,47	6419,90	5037,70	6458,81	5068,23	6498,19	5099,13	6660,65	5226,61
PRINCÍPIO ATIVO: ENOXAPARINA SÓDICA														
576721040093307	CLEXANE (SANOFI MEDLEY .)	100 MG SOL INJ CT 10 SER PRÉ - ENCHIDAS VD INC GRAD X 1,0 ML + SIST SEGURANÇA	1059,71	831,55	1204,22	944,95	1276,76	1001,87	1284,50	1007,95	1292,33	1014,09	1324,64	1039,45
574520120001907	GHEMAXAN (BIOMM SA)	100 MG SOL INJ CT 10 SER PREENC VD TRANS GRAD X 1,0 ML	260,00	204,02	295,45	231,84	313,25	245,81	315,15	247,30	317,07	248,80	325,00	255,03
574520120001607	GHEMAXAN (BIOMM SA)	100 MG SOL INJ CT 10 SER PREENC VD TRANS GRAD X 1,0 ML + SIST SEGURANÇA	260,00	204,02	295,45	231,84	313,25	245,81	315,15	247,30	317,07	248,80	325,00	255,03
502802708151414	CLEXANE (SANOFI-AVENTIS)	100 MG SOL INJ CT 2 SER PRÉ - ENCHIDAS VD INC GRAD X 1,0 ML + SIST SEGURANÇA	212,99	167,13	242,03	189,92	256,61	201,36	258,17	202,59	259,74	203,82	266,24	208,92
576720030057217	CLEXANE (SANOFI MEDLEY .)	100 MG SOL INJ CT 2 SER PRÉ - ENCHIDAS VD INC GRAD X 1,0 ML + SIST SEGURANÇA	212,99	167,13	242,03	189,92	256,61	201,36	258,17	202,59	259,74	203,82	266,24	208,92
508012020089803	VERSA (EUROFARMA S)	100 MG/ML SOL INJ CT 2 SER PREENC VD TRANS X 0,2 ML + SIST SEGURANÇA	40,74	31,97	46,30	36,33	49,08	38,51	49,38	38,75	49,68	38,98	50,93	39,97
508012020090203	VERSA (EUROFARMA S)	100 MG/ML SOL INJ CT 2 SER PREENC VD TRANS X 0,6 ML + SIST SEGURANÇA	120,66	94,68	137,11	107,59	145,37	114,07	146,25	114,76	147,15	115,47	150,83	118,36
508012020090303	VERSA (EUROFARMA S)	100 MG/ML SOL INJ CT 2 SER PREENC VD TRANS X 0,8 ML + SIST SEGURANÇA	160,98	126,32	182,93	143,54	193,95	152,19	195,13	153,12	196,32	154,05	201,23	157,91
508012020090003	VERSA (EUROFARMA S)	100 MG/ML SOL INJ CT 2 SER PREENC VD TRANSX 0,4 ML + SIST SEGURANÇA	79,20	62,15	90,00	70,62	95,42	74,88	96,00	75,33	96,59	75,80	99,00	77,69
508012100094203	VERSA (EUROFARMA S)	100 MG/ML SOL INJ CT 6 SER PREENC VD TRANS X 0,2 ML + SIST SEGURANÇA	122,23	95,91	138,90	109,00	147,27	115,56	148,16	116,26	149,06	116,97	152,79	119,89
508012100094303	VERSA (EUROFARMA S)	100 MG/ML SOL INJ CT 6 SER PREENC VD TRANS X 0,4 ML + SIST SEGURANÇA	237,57	186,42	269,97	211,85	286,23	224,60	287,96	225,96	289,72	227,34	296,96	233,02
504413511159411	ENOXALOW (BLAU)	100 MG/ML SOL INJ CX 1 SER VD INC X 0,2 ML + SIST SEGURANÇA	20,19	15,84	22,94	18,00	24,33	19,09	24,47	19,20	24,62	19,32	25,24	19,81
504413512155418	ENOXALOW (BLAU)	100 MG/ML SOL INJ CX 1 SER VD INC X 0,4 ML + SIST SEGURANÇA	38,69	30,36	43,97	34,50	46,61	36,57	46,90	36,80	47,18	37,02	48,36	37,95
504413513151416	ENOXALOW (BLAU)	100 MG/ML SOL INJ CX 1 SER VD INC X 0,6 ML + SIST SEGURANÇA	55,24	43,35	62,77	49,26	66,55	52,22	66,96	52,54	67,37	52,87	69,05	54,18
504413514158414	ENOXALOW (BLAU)	100 MG/ML SOL INJ CX 1 SER VD INC X 0,8 ML + SIST SEGURANÇA	73,96	58,04	84,05	65,96	89,11	69,92	89,65	70,35	90,20	70,78	92,45	72,55
504413517157419	ENOXALOW (BLAU)	100 MG/ML SOL INJ CX 1 SER VD INC X 1,0 ML + SIST SEGURANÇA	97,05	76,16	110,28	86,54	116,93	91,76	117,64	92,31	118,35	92,87	121,31	95,19
504413509154414	ENOXALOW (BLAU)	100 MG/ML SOL INJ CX 10 SER VD INC X 0,2 ML	201,72	158,29	229,23	179,88	243,04	190,71	244,51	191,87	246,00	193,04	252,15	197,86
504413515154412	ENOXALOW (BLAU)	100 MG/ML SOL INJ CX 10 SER VD INC X 0,2 ML + SIST SEGURANÇA	201,72	158,29	229,23	179,88	243,04	190,71	244,51	191,87	246,00	193,04	252,15	197,86
504413506155411	ENOXALOW (BLAU)	100 MG/ML SOL INJ CX 10 SER VD INC X 0,4 ML	391,70	307,37	445,11	349,28	471,93	370,32	474,79	372,57	477,68	374,83	489,63	384,21
504413516150410	ENOXALOW (BLAU)	100 MG/ML SOL INJ CX 10 SER VD INC X 0,4 ML + SIST SEGURANÇA	391,70	307,37	445,11	349,28	471,93	370,32	474,79	372,57	477,68	374,83	489,63	384,21
504413508158416	ENOXALOW (BLAU)	100 MG/ML SOL INJ CX 10 SER VD INC X 0,6 ML	552,50	433,55	627,84	492,67	665,66	522,34	669,70	525,51	673,78	528,72	690,63	541,94
504413520158412	ENOXALOW (BLAU)	100 MG/ML SOL INJ CX 10 SER VD INC X 0,6 ML + SIST SEGURANÇA	552,50	433,55	627,84	492,67	665,66	522,34	669,70	525,51	673,78	528,72	690,63	541,94
504413507151418	ENOXALOW (BLAU)	100 MG/ML SOL INJ CX 10 SER VD INC X 0,8 ML	739,41	580,22	840,24	659,34	890,86	699,06	896,25	703,29	901,72	707,58	924,26	725,27
504413519151418	ENOXALOW (BLAU)	100 MG/ML SOL INJ CX 10 SER VD INC X 0,8 ML + SIST SEGURANÇA	739,41	580,22	840,24	659,34	890,86	699,06	896,25	703,29	901,72	707,58	924,26	725,27
504413518153417	ENOXALOW (BLAU)	100 MG/ML SOL INJ CX 10 SER VD INC X 1,0 ML + SIST SEGURANÇA	970,40	761,47	1102,73	865,31	1169,16	917,44	1176,24	923,00	1183,41	928,62	1213,00	951,84
504413502151411	ENOXALOW (BLAU)	100 MG/ML SOL. INJ. CX 1 SER VD INC. X 0,2 ML	20,19	15,84	22,94	18,00	24,33	19,09	24,47	19,20	24,62	19,32	25,24	19,81
504413501153419	ENOXALOW (BLAU)	100 MG/ML SOL. INJ. CX 1 SER VD INC. X 0,4 ML	39,16	30,73	44,50	34,92	47,18	37,02	47,47	37,25	47,76	37,48	48,95	38,41
504413503156415	ENOXALOW (BLAU)	100 MG/ML SOL. INJ. CX 1 SER VD INC. X 0,6 ML	55,24	43,35	62,77	49,26	66,55	52,22	66,96	52,54	67,37	52,87	69,05	54,18
504413504152413	ENOXALOW (BLAU)	100 MG/ML SOL. INJ. CX 1 SER VD INC. X 0,8 ML	73,96	58,04	84,05	65,96	89,11	69,92	89,65	70,35	90,20	70,78	92,45	72,55
504413505159411	ENOXALOW (BLAU)	100 MG/ML SOL. INJ. CX 1 SER VD INC. X 1,0 ML	97,05	76,16	110,28	86,54	116,93	91,76	117,64	92,31	118,35	92,87	121,31	95,19

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.
(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MS, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.
(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060807, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).
(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616090022307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).
(6) O preço da apresentação do medicamento ReDpliv (GGREM 529220070026607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.
(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgensma e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF.
(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718901157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

0004602

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

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO PARA COMPRAS PÚBLICAS — CMED

PREÇO FÁBRICA - PF E PREÇO MÁXIMO DE VENDA AO GOVERNO - PMVG (1,2)

Publicada em 05/05/2021 09h00min, atualizada em 11/05/2021 16h00min

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: ESOMEPRAZOL;AMOXICILINA TRI-HIDRATADA;CLARITROMICINA														
541818120096507	ESOGASTRO IBP (EMS)	500 MG CAP DURA + 500 MG COM REV + 20 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 56 + 28 + 42	266,32	208,98	307,76	241,50	329,10	258,24	331,40	260,05	333,73	261,88	343,39	269,46
541814050007507	ESOGASTRO IBP (EMS)	500 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 28 + 500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 14 + 20 MG COM REV CT BL AL AL X 42	177,55	139,32	205,17	161,00	219,40	172,16	220,94	173,37	222,49	174,59	228,93	179,64
541818010084103	ESOGASTRO IBP (EMS)	500 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 56 + 500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 28 + 20 MG COM REV CT BL AL AL X 42	266,32	208,98	307,76	241,50	329,10	258,24	331,40	260,05	333,73	261,88	343,39	269,46
PRINCÍPIO ATIVO: ESPIRAMICINA														
576719120051517	ROVAMICINA (SANOFI MEDLEY .)	1,5 MUI COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 16	49,69	38,99	56,47	44,31	59,87	46,98	60,23	47,26	60,60	47,55	62,11	48,74
PRINCÍPIO ATIVO: ESPIRONOLACTONA														
526119504117111	ESPIRONOLACTONA (GERMED)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 16	15,93	12,50	18,10	14,20	19,19	15,06	19,31	15,15	19,43	15,25	19,91	15,62
522717110064717	ALDACTONE (WYETH)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 16	25,44	19,96	28,91	22,69	30,65	24,05	30,84	24,20	31,02	24,34	31,80	24,95
526119505113111	ESPIRONOLACTONA (GERMED)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	29,93	23,49	34,01	26,69	36,06	28,30	36,28	28,47	36,50	28,64	37,41	29,36
533516080030306	ESPIRONOLACTONA (VITAMEDIC INDUSTRIA)	100 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 32	29,89	23,45	33,97	26,66	36,01	28,26	36,23	28,43	36,45	28,60	37,36	29,32
511610901114115	ESPIRONOLACTONA (HIPOLABOR)	100 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 500	500,43	392,69	568,67	446,24	602,93	473,12	606,58	475,98	610,28	478,89	625,54	490,86
510015010027106	ESPIRONOLACTONA (FURP)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 15	15,44	12,12										
507725002114115	ESPIRONOLACTONA (EMS)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 16	13,37	10,49	15,19	11,92	16,11	12,64	16,21	12,72	16,30	12,79	16,71	13,11
510015010027206	ESPIRONOLACTONA (FURP)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 16	16,46	12,92										
507725003110113	ESPIRONOLACTONA (EMS)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	24,90	19,54	28,30	22,21	30,00	23,54	30,18	23,68	30,37	23,83	31,13	24,43
510015010027306	ESPIRONOLACTONA (FURP)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	30,93	24,27										
510015010027706	ESPIRONOLACTONA (FURP)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 450	464,87	364,78										
510015010027806	ESPIRONOLACTONA (FURP)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500	516,52	405,31										
510015010027406	ESPIRONOLACTONA (FURP)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60	0,84	0,66										
510015010027506	ESPIRONOLACTONA (FURP)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 75	77,41	60,74										
510015010027606	ESPIRONOLACTONA (FURP)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 90	0,84	0,66										
505612070035803	ALDOSTERIN (ASPEN PHARMA)	100 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 160	148,77	116,74	169,06	132,66	179,24	140,65	180,33	141,51	181,43	142,37	185,96	145,92
510015010025706	ESPIRONOLACTONA (FURP)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 15	7,20	5,65										
510015010026306	ESPIRONOLACTONA (FURP)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500	241,50	189,51										
510417110162606	ESPIRONOLACTONA (GEOLAB)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10	4,83	3,79	5,49	4,31	5,82	4,57	5,85	4,59	5,89	4,62	6,04	4,74
510417110163106	ESPIRONOLACTONA (GEOLAB)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 120	57,98	45,50	65,89	51,70	69,86	54,82	70,28	55,15	70,71	55,49	72,48	56,88
510417110163206	ESPIRONOLACTONA (GEOLAB)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 150	72,47	56,87	82,35	64,62	87,31	68,51	87,84	68,93	88,38	69,35	90,59	71,09
510417110162706	ESPIRONOLACTONA (GEOLAB)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	9,66	7,58	10,98	8,62	11,64	9,13	11,71	9,19	11,78	9,24	12,08	9,48
543517120007617	DIACQUA (MOMENTA .)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	14,34	11,25	16,30	12,79	17,28	13,56	17,38	13,64	17,49	13,72	17,93	14,07
508023003119115	ESPIRONOLACTONA (EUROFARMA S)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	14,48	11,36	16,45	12,91	17,45	13,69	17,55	13,77	17,66	13,86	18,10	14,20
510417110162806	ESPIRONOLACTONA (GEOLAB)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	14,48	11,36	16,45	12,91	17,45	13,69	17,55	13,77	17,66	13,86	18,10	14,20
522717110064817	ALDACTONE (WYETH)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	22,29	17,49	25,33	19,88	26,86	21,08	27,02	21,20	27,18	21,33	27,86	21,86
526119502114115	ESPIRONOLACTONA (GERMED)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	14,07	11,04	15,99	12,55	16,95	13,30	17,05	13,38	17,16	13,47	17,59	13,80
507712502113116	ESPIRONOLACTONA (EMS)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	14,15	11,10	16,08	12,62	17,05	13,38	17,15	13,46	17,26	13,54	17,69	13,88
510015010025806	ESPIRONOLACTONA (FURP)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	14,43	11,32										

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força da decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.
(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.
(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060907, 504417120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).
(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).
(6) O preço da apresentação do medicamento ReOpoliny (GGREM 529220070026607) aguarda análise de pedido vol reconsideração junto à CMED.
(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgensma e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
(8) Os preços das apresentações do Código GGREM 511519060070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004513-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF.
(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718901157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

0004614

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

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO PARA COMPRAS PÚBLICAS

CMED

PREÇO FÁBRICA - PF E PREÇO MÁ[illegible] DE VENDA AO GOVERNO - PMVG[1,2]

Publicada em 05/05/2021 09h00min, atualizada em 11/05/2021 16h00min

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: CITRATO DE CLOMIFENO														
525420701114414	SEROPHENE (MERCK)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	95,08	74,61	108,05	84,79	114,55	89,89	115,25	90,44	115,95	90,99	118,85	93,26
PRINCÍPIO ATIVO: CITRATO DE COLINA														
533013040059204	CHOFRAFIG (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	SOL OR CT 60 FLAC PLAS TRANS X 10 ML (**)	84,83	66,57	98,03	76,92	104,83	82,26	105,56	82,83	106,30	83,41	109,38	85,83
PRINCÍPIO ATIVO: CITRATO DE FENTANILA														
506717090072403	FENTANEST (CRISTÁLIA QUÍMICO)	0,05 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP VD AMB X 5 ML	51,64	40,52	58,68	46,05	62,22	48,82	62,59	49,11	62,98	49,42	64,55	50,65
506717090072603	FENTANEST (CRISTÁLIA QUÍMICO)	0,05 MG/ML SOL INJ CX 50 EST X AMP VD AMB X 2 ML	227,57	178,57	258,60	202,92	274,18	215,15	275,84	216,45	277,52	217,77	284,46	223,22
506717090072503	FENTANEST (CRISTÁLIA QUÍMICO)	0,05 MG/ML SOL INJ IM/IV CX 25 FA VD AMB X 10 ML	323,06	253,51	367,11	288,07	389,23	305,43	391,59	307,28	393,98	309,16	403,83	316,89
506720120087707	FENTANEST (CRISTÁLIA QUÍMICO)	0,05 MG/ML SOL INJ IM/IV CX 5 FA VD TRANS X 10 ML	76,68	60,17	87,14	68,38	92,39	72,50	92,95	72,94	93,51	73,38	95,85	75,21
537519070007905	FENTORA (TEVA .)	100 MCG COM ORODISP CT BL AL PLAS PVC/PA OPC X 28	355,83	279,22	404,35	317,29	428,71	336,41	431,31	338,45	433,94	340,51	444,79	349,03
537519070007805	FENTORA (TEVA .)	100 MCG COM ORODISP CT BL AL PLAS PVC/PA OPC X 4	50,83	39,89	57,76	45,32	61,24	48,05	61,61	48,34	61,99	48,64	63,54	49,86
537519070008105	FENTORA (TEVA .)	200 MCG COM ORODISP CT BL AL PLAS PVC/PA OPC X 28	603,22	473,35	685,48	537,90	726,77	570,30	731,18	573,76	735,63	577,25	754,03	591,69
537519070008005	FENTORA (TEVA .)	200 MCG COM ORODISP CT BL AL PLAS PVC/PA OPC X 4	86,18	67,63	97,93	76,85	103,83	81,48	104,46	81,97	105,10	82,47	107,73	84,54
537519070008205	FENTORA (TEVA .)	400 MCG COM ORODISP CT BL AL PLAS PVC/PA OPC X 28	603,22	473,35	685,48	537,90	726,77	570,30	731,18	573,76	735,63	577,25	754,03	591,69
533020110072207	UNIFENTAL (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	50 MCG/ML SOL INJ CT 25 AMP VD TRANS X 10 ML	142,33	111,69	161,74	126,92	171,48	134,56	172,52	135,38	173,57	136,20	177,91	139,61
533018905151411	UNIFENTAL (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	50 MCG/ML SOL INJ CT 25 AMPT VD TRANS X 5 ML - REST HOSP	70,10	55,01	79,66	62,51	84,46	66,28	84,97	66,68	85,49	67,08	87,63	68,76
511618020044403	TRANIL (HIPOLABOR)	50 MCG/ML SOL INJ CT 25 FA VD AMB X 10 ML	167,70	131,59	190,57	149,54	202,05	158,55	203,27	159,51	204,51	160,48	209,63	164,50
533018908150416	UNIFENTAL (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	50 MCG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD TRANS X 2 ML - REST HOSP	56,05	43,98	63,69	49,98	67,53	52,99	67,94	53,31	68,35	53,63	70,06	54,98
511621030045803	TRANIL (HIPOLABOR)	50 MCG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML	136,23	106,90	154,81	121,48	164,13	128,79	165,13	129,58	166,13	130,36	170,29	133,63
511620110045707	CITRATO DE FENTANILA (HIPOLABOR)	50 MCG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML	244,60	191,94	277,95	218,11	294,70	231,25	296,48	232,65	298,29	234,07	305,75	239,92
511621030046003	TRANIL (HIPOLABOR)	50 MCG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 5 ML	340,59	267,26	387,03	303,70	410,35	322,00	412,84	323,96	415,35	325,92	425,74	334,08
511620110045607	CITRATO DE FENTANILA (HIPOLABOR)	50 MCG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 5 ML	498,60	391,25	566,59	444,60	600,72	471,38	604,36	474,24	608,05	477,14	623,25	489,06
514500803155316	DUROGESIC (JANSSEN-CILAG)	50 MCG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD TRANS X 10 ML	36,40	28,56	41,36	32,45	43,86	34,42	44,12	34,62	44,39	34,83	45,50	35,70
514500804151314	DUROGESIC (JANSSEN-CILAG)	50 MCG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD TRANS X 2 ML	13,06	10,25	14,84	11,64	15,73	12,34	15,83	12,42	15,93	12,50	16,33	12,82
514500805158312	DUROGESIC (JANSSEN-CILAG)	50 MCG/ML SOL INJ CX 5 AMP VD TRANS X 5 ML	26,62	20,89	30,25	23,74	32,07	25,16	32,27	25,32	32,46	25,47	33,28	26,12
511621030045903	TRANIL (HIPOLABOR)	50 MCG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 5 ML	170,29	133,63	193,51	151,85	205,17	161,00	206,41	161,97	207,67	162,96	212,86	167,03
511620110045507	CITRATO DE FENTANILA (HIPOLABOR)	50 MCG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 5 ML	249,30	195,63	283,30	222,31	300,36	235,69	302,18	237,12	304,02	238,56	311,63	244,54
509520120028507	CITRATO DE FENTANILA (FRESENIUS KABI BRASIL)	50 MCG/ML SOL INJ EPI/IM/IV CX 50 AMP VD AMB X 10ML	240,29	188,56	273,06	214,27	289,51	227,18	291,26	228,55	293,04	229,95	300,36	235,69
509520120028407	CITRATO DE FENTANILA (FRESENIUS KABI BRASIL)	50 MCG/ML SOL INJ EPI/IM/IV CX 50 AMP VD AMB X 2ML	86,19	67,63	97,94	76,85	103,84	81,48	104,47	81,98	105,11	82,48	107,74	84,54
520720080111507	CITRATO DE FENTANILA (TEUTO BRASILEIRO)	50 MCG/ML SOL INJ EPI/IV/IM CX 25 AMP VD AMB X 10 ML	118,31	92,84	134,44	105,49	142,54	111,85	143,41	112,53	144,28	113,22	147,89	116,05
520720080111307	CITRATO DE FENTANILA (TEUTO BRASILEIRO)	50 MCG/ML SOL INJ EPI/IV/IM CX 25 AMP VD AMB X 2 ML	40,93	32,12	46,51	36,50	49,31	38,69	49,61	38,93	49,91	39,16	51,16	40,14
520720080111407	CITRATO DE FENTANILA (TEUTO BRASILEIRO)	50 MCG/ML SOL INJ EPI/IV/IM CX 25 AMP VD AMB X 5 ML	86,52	67,89	98,32	77,15	104,24	81,80	104,87	82,29	105,51	82,79	108,15	84,87
520720080111707	CITRATO DE FENTANILA (TEUTO BRASILEIRO)	50 MCG/ML SOL INJ EPI/IV/IM CX 5 AMP VD AMB X 10 ML	23,66	18,57	26,89	21,10	28,51	22,37	28,68	22,51	28,85	22,64	29,58	23,21
520720080111607	CITRATO DE FENTANILA (TEUTO BRASILEIRO)	50 MCG/ML SOL INJ EPI/IV/IM CX 5 AMP VD AMB X 2 ML	8,19	6,43	9,31	7,31	9,87	7,75	9,93	7,79	9,99	7,84	10,24	8,04
520720080111807	CITRATO DE FENTANILA (TEUTO BRASILEIRO)	50 MCG/ML SOL INJ EPI/IV/IM CX 5 AMP VD AMB X 5 ML	17,30	13,58	19,66	15,43	20,84	16,35	20,97	16,46	21,10	16,56	21,63	16,97
520716030100706	CITRATO DE FENTANILA (TEUTO BRASILEIRO)	50 MCG/ML SOL INJ EPI/IV/IM CX 50 AMP VD AMB X 10 ML	236,61	185,67	268,88	210,99	285,07	223,69	286,80	225,05	288,55	226,43	295,76	232,08
520720100112107	ANESFENT (TEUTO BRASILEIRO)	50MCG/ML SOL INJ EPI/IV/IM CX 5 AMP VD AMB X 10ML	24,42	19,16	27,75	21,78	29,42	23,09	29,60	23,23	29,78	23,37	30,53	23,96

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força da decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.
(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.
(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).
(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 5246160900023O7) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).
(6) O preço da apresentação do medicamento RePoliiv (GGREM 526220070026807) aguarda análise de pedido xde reconsideração junto à CMED.
(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgensma e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF.
(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

0004962

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

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO PARA COMPRAS PÚBLICAS — CMED

PREÇO FÁBRICA - PF E PREÇO MÁ[illegible]O DE VENDA AO GOVERNO - PMVG (1,2)

Publicada em 05/05/2021 09h00min, atualizada em 11/05/2021 16h00min

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: FINASTERIDA														
510015030041406	FINASTERIDA (FURP)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 15	59,54	46,72										
510015030041606	FINASTERIDA (FURP)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 300	1191,89	935,28										
510015030041706	FINASTERIDA (FURP)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 60 (EMB FRAC)	3,25	2,55										
510015030041806	FINASTERIDA (FURP)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 90 (EMB FRAC)	3,25	2,55										
510015030041506	FINASTERIDA (FURP)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 30	119,12	93,47										
531626301116414	FINASTIL (EMS SIGMA PHARMA)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 30	63,25	49,63	71,88	56,41	76,20	59,79	76,67	60,16	77,13	60,52	79,06	62,04
507713403119114	FINASTERIDA (EMS)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 30	85,86	67,37	97,57	76,56	103,45	81,18	104,07	81,66	104,71	82,17	107,33	84,22
510015030041908	FINASTERIDA (FURP)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 75	297,91	233,77										
525404401111418	FLAXIN (MERCK)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	46,38	36,39	52,70	41,35	55,88	43,85	56,22	44,12	56,56	44,38	57,98	45,50
508007003118117	FINASTERIDA (EUROFARMA S)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	65,58	51,46	74,52	58,48	79,01	62,00	79,49	62,38	79,98	62,76	81,98	64,33
552920010100917	FINASTERIDA (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	65,90	51,71	74,89	58,77	79,40	62,31	79,88	62,68	80,37	63,07	82,38	64,64
525065402119117	FINASTERIDA (SANOFI MEDLEY .)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	86,20	67,64	97,95	76,86	103,86	81,50	104,48	81,98	105,12	82,49	107,75	84,55
520715120098703	FINARID (TEUTO BRASILEIRO)	5MG COM REV CT BL AL AL X 30	87,24	68,46	99,14	77,80	105,11	82,48	105,75	82,98	106,39	83,48	109,05	85,57
520715100096206	FINASTERIDA (TEUTO BRASILEIRO)	5MG COM REV CT BL AL AL X 30	87,96	69,02	99,95	78,43	105,98	83,16	106,62	83,67	107,27	84,18	109,95	86,28
520731501116119	FINASTERIDA (TEUTO BRASILEIRO)	5MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	87,96	69,02	99,95	78,43	105,98	83,16	106,62	83,67	107,27	84,18	109,95	86,28
PRINCÍPIO ATIVO: FITOMENADIONA														
511820060011107	HYVIT K (HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA)	10 MG/ ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML	261,64	205,31	297,32	233,31	315,23	247,36	317,14	248,86	319,07	250,37	327,05	256,64
511606802155415	ESKAVIT (HIPOLABOR)	10 MG/ ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 1 ML	108,40	85,06	123,18	96,66	130,60	102,48	131,39	103,10	132,20	103,74	135,50	106,33
511820060011207	HYVIT K (HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA)	10 MG/ ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 1 ML	130,87	102,69	148,72	116,70	157,67	123,72	158,63	124,48	159,60	125,24	163,59	128,37
529212020024003	KANAKION MM (ROCHE QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS)	10 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 0,2 ML + 5 DOSAD PLAS	11,97	9,39	13,60	10,67	14,42	11,32	14,51	11,39	14,60	11,46	14,96	11,74
533015001154415	VITA K (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	10 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 1 ML	144,52	113,40	164,23	128,87	174,12	136,63	175,18	137,46	176,24	138,29	180,65	141,76
504414010046118	VIKATRON (BLAU)	10 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML	226,38	177,64	257,25	201,86	272,75	214,03	274,40	215,32	276,07	216,63	282,98	222,06
506717030067803	KAVIT (CRISTÁLIA QUÍMICO)	10 MG/ML SOL INJ CX 25 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP) - 05	25,58	20,07	29,07	22,81	30,82	24,18	31,01	24,33	31,20	24,48	31,98	25,10
506707602158411	KAVIT (CRISTÁLIA QUÍMICO)	10 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 0,2 ML (EMB HOSP)	10,37	8,14	11,78	9,24	12,49	9,80	12,57	9,86	12,65	9,93	12,96	10,17
506707601151413	KAVIT (CRISTÁLIA QUÍMICO)	10 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP)	51,86	40,69	58,93	46,24	62,48	49,03	62,86	49,33	63,24	49,62	64,83	50,87
529202701158315	KANAKION MM (ROCHE QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS)	10 MG/ML SOL INJ CX COLM 05 AMP VD AMB X 1,0 ML	16,05	12,59	18,24	14,31	19,34	15,18	19,45	15,26	19,57	15,36	20,06	15,74
506715110060403	KAVIT (CRISTÁLIA QUÍMICO)	10 MG/ML SOL INJ IM CX 36 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP)	37,32	29,29	42,41	33,28	44,96	35,28	45,24	35,50	45,51	35,71	46,65	36,61
PRINCÍPIO ATIVO: FLUCONAZOL														
522717110065017	ZOLTEC (WYETH)	100 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 8	272,25	213,63	309,38	242,77	328,01	257,39	330,00	258,95	332,01	260,53	340,31	267,04
506706201117414	FLUCAZOL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 8	162,78	127,73	184,98	145,15	196,12	153,90	197,31	154,83	198,51	155,77	203,48	159,67
507713801114112	FLUCONAZOL (EMS)	150 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 1	27,00	21,19	30,68	24,07	32,53	25,53	32,73	25,68	32,93	25,84	33,75	26,48
506408802112112	FLUCONAZOL (CIMED DE MEDICAMENTOS)	150 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 2	10,89	8,55	12,38	9,72	13,12	10,30	13,20	10,36	13,28	10,42	13,61	10,68
517602701119417	FLUCOLCID (GLOBO)	150 MG CAP CT BL AL PLAS INC X 1	10,66	8,36	12,11	9,50	12,84	10,07	12,92	10,14	13,00	10,20	13,33	10,46
525115110028806	FLUCONAZOL (MEDQUIMICA INDUSTRIA)	150 MG CAP CT BL AL PLAS INC X 1	7,20	5,65	8,18	6,42	8,67	6,80	8,73	6,85	8,78	6,89	9,00	7,06
517617040024206	FLUCONAZOL (GLOBO)	150 MG CAP CT BL AL PLAS INC X 1	7,46	5,85	8,48	6,65	8,99	7,05	9,04	7,09	9,10	7,14	9,33	7,32

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.
(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.
(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
(3) O preço da apresentação de Código GGREM 51151812006930?? foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
(4) Os preços das apresentações de Código GGREM50440240615441?, 50440240915310, 50441612006000?, 50441612006030?, 50441612006090?, 50441?1006490? estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).
(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).
(6) O preço da apresentação do medicamento ReDuviv (GGREM 529220070026607) aguarda análise de pedido xda reconsideração junto à CMED.
(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgensma e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF.
(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

0004633

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

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO PARA COMPRAS PÚBLICAS

PREÇO FÁBRICA - PF E PREÇO MÁX DE VENDA AO GOVERNO - PMVG[1,2]

CMED

Publicada em 05/05/2021 09h00min, atualizada em 11/05/2021 16h00min

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: FLUOCINOLONA ACETONIDA;CLORIDRATO DE LIDOCAINA;SULFATO DE NEOMICINA;SULFATO DE POLIMIXINA B														
538812010039206	FLUOCINOLONA ACETONIDA + SULFATO DE POLIMIXINA B + SULFATO DE NEOMICINA + CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA (LEGRAND PHARMA)	0,250 MG/ ML + 10.000 UI/ ML + 3,500 MG/ ML + 20 MG/ ML SOL OTO CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML	7,52	5,90	8,55	6,71	9,06	7,11	9,12	7,16	9,17	7,20	9,40	7,38
507719602172413	OTOMIXYN (EMS)	0,250 MG/ ML + 10.000 UI/ ML + 3,500 MG/ ML + 20 MG/ ML SOL OTO CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	5,59	4,39	6,35	4,98	6,73	5,28	6,78	5,32	6,82	5,35	6,99	5,49
529203901177311	OTOSYNALAR (ROCHE QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS)	0,250 MG/ML + 10.000 UI/ML + 3,5 MG/ML + 20 MG/ML SOL OTO CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	5,77	4,53	6,56	5,15	6,95	5,45	6,99	5,48	7,04	5,53	7,21	5,66
510414102176416	OTOSYLASE (GEOLAB)	0,250MG/ML + 10.000 UI/ML + 3,5 MG/ML + 20 MG/ML SOL OTO CT FR GOT PLAS OPC X 10 ML	9,24	7,25	10,50	8,24	11,13	8,73	11,20	8,79	11,27	8,84	11,55	9,06
510415002175114	FLUOCINOLONA ACETONIDA + SULFATO DE POLIMIXINA B + SULFATO DE NEOMICINA + CLORIDRATO DE LIDOCAINA (GEOLAB)	0,250MG/ML + 10.000 UI/ML + 3,5 MG/ML + 20 MG/ML SOL OTO CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML	7,23	5,67	8,22	6,45	8,71	6,83	8,76	6,87	8,82	6,92	9,04	7,09
PRINCÍPIO ATIVO: FLUOCINOLONA ACETONIDA;SULFATO DE NEOMICINA														
517101401171413	ELOTIN (FARMACÊUTICO ELOFAR)	0,275 MG/ML+3,850 MG/ML+11.000 UI/ML+20 MG/ML SOL OTO CT FR PLAS TRANS GOT X 5 ML	6,38	5,01	7,25	5,69	7,69	6,04	7,73	6,07	7,78	6,10	7,98	6,26
PRINCÍPIO ATIVO: FLUOCINOLONA ACETONIDA;TRETINOÍNA;HIDROQUINONA														
510101801164319	TRI-LUMA (GALDERMA BRASIL)	0,1 MG/G + 40 MG/G + 0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 15 G	125,95	98,83	145,55	114,21	155,64	122,13	156,73	122,99	157,83	123,85	162,40	127,44
507741501162419	TRINULOX (EMS)	40 MG/G + 0,5 MG/G + 0,1 MG/G CREM CT BG AL X 15 G	54,00	42,37	62,40	48,96	66,73	52,36	67,20	52,73	67,67	53,10	69,63	54,64
526120050110907	HORMOSKIN (GERMED)	40 MG/G + 0,5 MG/G + 0,1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G	54,26	42,58	62,70	49,20	67,05	52,61	67,52	52,98	67,99	53,35	69,96	54,90
526129601166412	HORMOSKIN (GERMED)	40 MG/G + 0,5 MG/G + 0,1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 15 G	84,55	66,35	97,70	76,66	104,48	81,99	105,21	82,56	105,95	83,14	109,02	85,55
526130801165111	HIDROQUINONA + TRETINOINA + FLUOCINOLONA ACETONIDA (GERMED)	40 MG/G + 0,5 MG/G + 0,1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 15 G	81,88	64,25	94,62	74,25	101,18	79,40	101,89	79,95	102,60	80,51	105,58	82,85
526129602162410	HORMOSKIN (GERMED)	40 MG/G + 0,5 MG/G + 0,1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	155,47	122,00	179,66	140,98	192,12	150,76	193,46	151,81	194,82	152,88	200,46	157,30
526120050111007	HORMOSKIN (GERMED)	40 MG/G + 0,5 MG/G + 0,1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 6 G	32,56	25,55	37,63	29,53	40,24	31,58	40,52	31,80	40,80	32,02	41,98	32,94
538800801163117	HIDROQUINONA + TRETINOINA + FLUOCINOLONA ACETONIDA (LEGRAND PHARMA)	40 MG/G + 0,5 MG/G +0,1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 15 G	50,52	39,64	58,38	45,81	62,43	48,99	62,87	49,34	63,31	49,68	65,14	51,12
507739401164116	HIDROQUINONA+ TRETINOINA + FLUOCINOLONA ACETONIDA (EMS)	40 MG/G + 0,5 MG/G +0,1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 15 G	77,32	60,67	89,35	70,11	95,55	74,98	96,21	75,50	96,89	76,03	99,70	78,24
538801101165417	SUAVICID (LEGRAND PHARMA)	40 MG/G + 0,5 MG/G +0,1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 15 G	84,55	66,35	97,70	76,66	104,48	81,99	105,21	82,56	105,95	83,14	109,02	85,55
507739402160114	HIDROQUINONA+ TRETINOINA + FLUOCINOLONA ACETONIDA (EMS)	40 MG/G + 0,5 MG/G +0,1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	101,06	79,30	116,78	91,64	124,88	97,99	125,75	98,67	126,64	99,37	130,31	102,26
538800802161118	HIDROQUINONA + TRETINOINA + FLUOCINOLONA ACETONIDA (LEGRAND PHARMA)	40 MG/G + 0,5 MG/G +0,1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	107,02	83,98	123,67	97,04	132,25	103,78	133,17	104,50	134,11	105,24	137,99	108,28
538801102161415	SUAVICID (LEGRAND PHARMA)	40 MG/G + 0,5 MG/G +0,1 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	164,66	129,21	190,28	149,31	203,47	159,66	204,90	160,79	206,34	161,92	212,31	166,60
PRINCÍPIO ATIVO: FLUORMETOLONA														
501002801175410	FLUMEX (ALLERGAN FARMACÊUTICOS)	1 MG/ML SUS OFT CT FR GOT PLAS OPC X 10 ML	13,62	10,69	15,48	12,15	16,41	12,88	16,51	12,96	16,61	13,03	17,03	13,36
PRINCÍPIO ATIVO: FLUORURACILA														
519508403157111	FLUORURACILA (QUÍMICO FARMACÊUTICO BERGAMO)	25 MG/ML SOL INJ CT 20 FA VD TRANS X 10 ML	73,24	57,47	83,23	65,31	88,24	69,24	88,78	69,67	89,32	70,09	91,55	71,84
519512030019806	FLUORURACILA (QUÍMICO FARMACÊUTICO BERGAMO)	25 MG/ML SOL INJ CT 5 FA VD TRANS X 20 ML	36,69	28,79	41,69	32,71	44,20	34,68	44,47	34,90	44,74	35,11	45,86	35,99
519512030019906	FLUORURACILA (QUÍMICO FARMACÊUTICO BERGAMO)	25 MG/ML SOL INJ CT 50 FA VD TRANS X 10 ML	183,53	144,02	208,56	163,66	221,12	173,51	222,46	174,56	223,82	175,63	229,41	180,02
519512030019706	FLUORURACILA (QUÍMICO FARMACÊUTICO BERGAMO)	25 MG/ML SOL INJ CT FA VD TRANS X 20 ML	7,31	5,74	8,31	6,52	8,81	6,91	8,86	6,95	8,91	6,99	9,14	7,17
519512030019506	FLUORURACILA (QUÍMICO FARMACÊUTICO BERGAMO)	25 MG/ML SOL INJ CT FA VD TRANS X 40 ML	14,62	11,47	16,61	13,03	17,61	13,82	17,72	13,90	17,83	13,99	18,28	14,35

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.
(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.
(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 504402406154416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).
(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).
(6) O preço da apresentação do medicamento ReThriv (GGREM 529220070026607) aguarda análise de pedido xde reconsideração junto à CMED.
(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgensma e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF.
(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

0004367

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

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO PARA COMPRAS PÚBLICAS

PREÇO FÁBRICA - PF E PREÇO MÁX[illegible] DE VENDA AO GOVERNO - PMVG (1,2)

CMED

Publicada em 05/05/2021 09h00min, atualizada em 11/05/2021 16h00min

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: FOSFATO DE CÁLCIO TRIBÁSICO;CALCIFEROL;CIANOCOBALAMINA;FLUORETO DE SÓDIO														
503401801132418	CALCIOFAR (BELFAR)	(10MG + 3MCG + 24UI + 0,5MG)/ML SUS OR CT FR VD AMB X 250 ML (**)	17,74	13,92	20,50	16,09	21,92	17,20	22,07	17,32	22,23	17,44	22,87	17,95
PRINCÍPIO ATIVO: FOSFATO DE CÁLCIO TRIBÁSICO;CIANOCOBALAMINA;FLUORETO DE SÓDIO														
506320080034907	CALCIFIX COMPOSTO B12 (CIFARMA CIENTÍFICA)	(0,10 + 0,0012 + 45)MG/ML SUS OR CT FR PLAS PEAD X 300 ML + COP MED (**)	17,28	13,56	19,88	15,60	21,21	16,64	21,36	16,76	21,50	16,87	22,10	17,34
PRINCÍPIO ATIVO: FOSFATO DE CÁLCIO TRIBÁSICO;COLECALCIFEROL														
576720060074907	OSTEONUTRI (SANOFI MEDLEY .)	600 MG + 400 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 30 (**)	34,40	26,99	39,75	31,19	42,51	33,36	42,81	33,59	43,11	33,83	44,36	34,81
576720070079607	OSTEONUTRI (SANOFI MEDLEY .)	600 MG + 400 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 60 (**)	66,65	52,30	77,02	60,44	82,36	64,63	82,94	65,08	83,52	65,54	85,94	67,44
531626601111418	BONECAL D (EMS SIGMA PHARMA)	600 MG + 400 UI COM REV CT FR PLAS PEAD OPC X 30	21,05	16,52	24,33	19,09	26,01	20,41	26,19	20,55	26,38	20,70	27,14	21,30
531626602116413	BONECAL D (EMS SIGMA PHARMA)	600 MG + 400 UI COM REV CT FR PLAS PEAD OPC X 60	42,05	33,00	48,59	38,13	51,96	40,77	52,33	41,06	52,69	41,35	54,22	42,55
PRINCÍPIO ATIVO: FOSFATO DE CÁLCIO TRIBÁSICO;FLUORETO DE SÓDIO														
502801702133319	CALCIGENOL (SANOFI-AVENTIS)	(10 + 0,100) MG/ML SUS OR CT FR PLAS TRANSL X 300 ML (**)	8,53	6,69	9,86	7,74	10,54	8,27	10,61	8,32	10,69	8,39	11,00	8,63
PRINCÍPIO ATIVO: FOSFATO DE CLINDAMICINA														
504415120054303	CLINDARIX (BLAU)	150 MG/ML SOL INJ CT AMP VD TRANS X 2 ML	7,41	5,81	8,42	6,61	8,93	7,01	8,98	7,05	9,04	7,09	9,26	7,27
504414010049018	CLINDARIX (BLAU)	150 MG/ML SOL INJ CT AMP VD TRANS X 4 ML	315,44	247,53	364,52	286,04	389,80	305,88	392,52	308,01	395,28	310,18	406,73	319,16
504414010049118	CLINDARIX (BLAU)	150 MG/ML SOL INJ CT AMP VD TRANS X 6 ML	473,14	371,27	546,75	429,03	584,67	458,79	588,76	462,00	592,90	465,25	610,06	478,71
511607401157117	FOSFATO DE CLINDAMICINA (HIPOLABOR)	150 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD TRANS X 4 ML	1183,97	929,06	1345,42	1055,75	1426,47	1119,35	1435,11	1126,13	1443,87	1133,01	1479,96	1161,32
526304401159118	FOSFATO DE CLINDAMICINA (NOVAFARMA)	150 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML	372,77	292,51	423,60	332,40	449,12	352,42	451,84	354,56	454,60	356,73	465,96	365,64
526304402155116	FOSFATO DE CLINDAMICINA (NOVAFARMA)	150 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 4 ML	712,76	559,30	809,95	635,57	858,75	673,86	863,95	677,94	869,22	682,08	890,95	699,13
533018502154110	FOSFATO DE CLINDAMICINA (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	150 MG/ML SOL INJ CX C/ COLM 50 AMP VD TRANS X 4 ML	740,84	581,34	841,86	660,61	892,58	700,41	897,99	704,65	903,46	708,94	926,05	726,67
511820040010907	FOSFATO DE CLINDAMICINA (HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA)	150MG/ML SOL INJ CT AMP VD INC X 4 ML	9,63	7,56	10,94	8,58	11,60	9,10	11,67	9,16	11,74	9,21	12,04	9,45
511820040011007	FOSFATO DE CLINDAMICINA (HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA)	150MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 4 ML	481,57	377,89	547,24	429,42	580,20	455,28	583,72	458,04	587,28	460,84	601,96	472,36
511801201151410	HYCLIN (HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA)	150MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD TRANS X 4 ML	922,51	723,89	1048,31	822,61	1111,46	872,16	1118,19	877,44	1125,01	882,79	1153,14	904,87
531613801166419	ANAEROCID (EMS SIGMA PHARMA)	20 MG /G CREM VAG CT BG PLAS OPC X 20 G + 3 APLIC	25,53	20,03	29,50	23,15	31,55	24,76	31,77	24,93	31,99	25,10	32,92	25,83
531613802162417	ANAEROCID (EMS SIGMA PHARMA)	20 MG /G CREM VAG CT BG PLAS OPC X 40 G + 7 APLIC	40,23	31,57	46,49	36,48	49,71	39,01	50,06	39,28	50,41	39,56	51,87	40,70
PRINCÍPIO ATIVO: FOSFATO DE CODEÍNA														
506703103130411	CODEIN (CRISTÁLIA QUÍMICO)	3 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 120 ML ** CAP **	36,73	28,82										
542619110011807	COD (SUPERA FARMA S S.A)	30 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 ** CAP **	32,09	25,18										
506703102118418	CODEIN (CRISTÁLIA QUÍMICO)	30 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 ** CAP **	32,09	25,18										
506703101154410	CODEIN (CRISTÁLIA QUÍMICO)	30 MG/ML SOL INJ CX 25 AMP VD AMB X 2 ML ** CAP **	175,05	137,36										
506714120053903	CODEIN (CRISTÁLIA QUÍMICO)	30 MG/ML SOL INJ CX 36 AMP VD AMB X 2 ML ** CAP **	252,08	197,81										
506703104110414	CODEIN (CRISTÁLIA QUÍMICO)	60 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 ** CAP **	53,34	41,86										
542619110011707	COD (SUPERA FARMA S S.A)	60 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 ** CAP **	53,34	41,86										
PRINCÍPIO ATIVO: FOSFATO DE FLUDARABINA														
523708501150416	FLUDALIBBS (LIBBS)	50 MG PO LIOF INJ CT 5 FA VD TRANS	4137,78	3246,92	4702,02	3689,67	4985,28	3911,95	5015,49	3935,65	5046,07	3959,65	5172,23	4058,65
536915110002117	EVOFLUBINA (HOSPIRA HOSPITALARES)	50 MG PO LIOF SOL INJ CT 5 FA VD TRANS X 20 ML	3425,62	2688,08	3892,75	3054,64	4127,25	3238,65	4152,27	3258,29	4177,58	3278,15	4282,03	3360,11

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.
(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.
(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
(3) O preço da apresentação de Código GGREM 51151812006930 7 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
(4) Os preços das apresentações de Código GGREM 50440240615441 6, 50440240915341 0, 50441612006000 7, 50441612006030 7, 50441612006090 7, 50441710006490 7 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).
(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 52461609000230 7) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).
(6) O preço da apresentação do medicamento ReDpliv (GGREM 52922007002680 7) aguarda análise de pedido xão reconsideração junto à CMED.
(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgensma e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 51151906007080 7 e 51151906007090 7 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF.
(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 50671880115741 0, 50671880215341 9, 50671880315141 1 e 50671412005440 3 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

0004465

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

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO PARA COMPRAS PÚBLICAS

PREÇO FÁBRICA - PF E PREÇO MÁ[illegible]O DE VENDA AO GOVERNO - PMVG[1,2]

CMED

Publicada em 05/05/2021 09h00min, atualizada em 11/05/2021 16h00min

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE HIDRALAZINA														
506710601159414	NEPRESOL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	20 MG/ML SOL INJ IM/IV CX 50 AMP VD TRANS X 1 ML	213,64	167,64	242,77	190,50	257,40	201,98	258,96	203,21	260,54	204,45	267,05	209,55
526513080077803	APRESOLINA (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	25 MG DRG CT BL AL/AL X 20	4,93	3,87	5,60	4,39	5,94	4,66	5,98	4,69	6,01	4,72	6,16	4,83
526501202116417	APRESOLINA (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	50 MG DRG CT BL AL PLAS TRANS X 20	6,59	5,17	7,49	5,88	7,94	6,23	7,99	6,27	8,04	6,31	8,24	6,47
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE HIDROXIZINA														
527916030026506	CLORIDRATO DE HIDROXIZINA (PHARLAB)	10MG/5ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 100 ML	18,16	14,25	20,99	16,47	22,44	17,61	22,60	17,73	22,76	17,86	23,42	18,38
517614110021806	CLORIDRATO DE HIDROXIZINE (GLOBO)	10MG/5ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 100 ML+ COP (**)	15,17	11,90	17,53	13,76	18,75	14,71	18,88	14,82	19,01	14,92	19,56	15,35
532918040018904	HINOUR (UCI - FARMA)	10MG/5ML SOL OR CT FR PLAS AMB X 100 ML+ COP (**)	15,83	12,42	18,29	14,35	19,56	15,35	19,70	15,46	19,84	15,57	20,41	16,02
540920020042407	DRICS (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	10MG/5ML SOL ORAL CT FR VD AMB X 100ML+COPO MEDIDA	19,28	15,13	22,28	17,48	23,82	18,69	23,99	18,82	24,16	18,96	24,86	19,51
540920020042507	DRICS (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	10MG/5ML SOL ORAL CT FR VD AMB X 120ML+COPO MEDIDA	23,13	18,15	26,73	20,98	28,58	22,43	28,78	22,58	28,98	22,74	29,82	23,40
504617090066217	CLORIDRATO DE HIDROXIZINA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	10MG/5ML SOL ORAL CX FR PET AMB X 120ML+COPO MEDIDA	22,76	17,86	26,30	20,64	28,13	22,07	28,32	22,22	28,52	22,38	29,35	23,03
512118100009503	HIXIZINE (THERASKIN .)	25 MG COM CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 10	10,00	7,85	11,56	9,07	12,36	9,70	12,44	9,76	12,53	9,83	12,89	10,11
526114090094403	DROXY (GERMED)	25 MG COM CT FR PLAS OPC X 30	20,17	15,83	23,31	18,29	24,92	19,55	25,10	19,70	25,28	19,84	26,01	20,41
525315080044906	CLORIDRATO DE HIDROXIZINA (NOVA QUIMICA)	25 MG COM CT FR PLAS OPC X 30	20,18	15,84	23,32	18,30	24,94	19,57	25,11	19,70	25,29	19,85	26,02	20,42
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE HIDROXOCOBALAMINA;FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA;DIPIRONA														
508006001154411	DEXALGEN (EUROFARMA S)	5 MG/ML SOL INJ CX 3 AMP VD AMB X 1 ML +1,5 MG/ML +500MG/ML SOL INJ 3 AMP VD AMB X 1 ML	31,05	24,36	35,88	28,15	38,37	30,11	38,64	30,32	38,91	30,53	40,04	31,42
508006002150418	DEXALGEN (EUROFARMA S)	5 MG/ML SOL INJ CX AMP VD AMB X 1 ML + 1,5 MG/ML + 500 MG/ML SOL INJ AMP VD AMB X 1 ML	9,91	7,78	11,45	8,98	12,25	9,61	12,33	9,68	12,42	9,75	12,78	10,03
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE HIDROXOCOBALAMINA;TRIPTOFANO;CLORIDRATO DE ARGININA;GLUTAMINA;FOSFATO DE LEVOTREONINA;DEXFOSFOSSERINA														
508501701130417	FORTEN (CHIESI)	PO OR + SOL OR CT 10 FR PLAS TRANS X 10 ML + TAMPA RESERVATORIO (**)	38,80	30,45	44,84	35,19	47,95	37,63	48,28	37,89	48,62	38,15	50,03	39,26
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE IDARRUBICINA														
508618120009517	EVOMID (FARMARIN INDUSTRIA E COMERCIO)	10 MG PO LIOF INJ CT FA VD TRANS	1177,11	923,68	1337,63	1049,64	1418,20	1112,86	1426,80	1119,61	1435,50	1126,44	1471,39	1154,60
522717090058317	ZAVEDOS (WYETH)	10 MG PO LIOF INJ CT FA VD TRANS	1192,76	935,96	1355,41	1063,59	1437,06	1127,66	1445,77	1134,50	1454,59	1141,42	1490,95	1169,95
505800501155410	IDA (CHEMICALTECH IMPORTAÇÃO, EXPORTAÇÃO E COMÉRCIO DE MÉDICOS, FARMACÊUTICOS E HOSPITALARES)	10 MG PO LIOF SOL INJ IV CT FA VD TRANS + DIL AMP VD TRANS X 10 ML	1190,73	934,37	1353,10	1061,78	1434,61	1125,74	1443,31	1132,57	1452,11	1139,47	1488,41	1167,95
508618120009417	EVOMID (FARMARIN INDUSTRIA E COMERCIO)	5 MG PO LIOF INJ CT FA VD TRANS	621,36	487,58	706,09	554,07	748,63	587,45	753,16	591,00	757,76	594,62	776,70	609,48
522717090058417	ZAVEDOS (WYETH)	5 MG PO LIOF INJ CT FA VD TRANS	635,82	498,93	722,52	566,96	766,05	601,12	770,69	604,76	775,39	608,45	794,78	623,66
505800502151419	IDA (CHEMICALTECH IMPORTAÇÃO, EXPORTAÇÃO E COMÉRCIO DE MÉDICOS, FARMACÊUTICOS E HOSPITALARES)	5 MG PO LIOF SOL INJ IV CT FA VD TRANS + DIL AMP VD TRANS X 5 ML	622,20	488,24	707,05	554,82	749,64	588,24	754,18	591,80	758,78	595,41	777,75	610,30
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE IMIPRAMINA														
505615110041117	TOFRANIL (ASPEN PHARMA)	10 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20	8,39	6,58	9,53	7,48	10,11	7,93	10,17	7,98	10,23	8,03	10,49	8,23
526527903111318	TOFRANIL PAMOATO (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	73,34	57,55	83,34	65,40	88,36	69,34	88,90	69,76	89,44	70,18	91,68	71,94
506720060083207	IMIPRA (CRISTÁLIA QUÍMICO)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 20	6,59	5,17	7,49	5,88	7,94	6,23	7,99	6,27	8,04	6,31	8,24	6,47
506707301115411	IMIPRA (CRISTÁLIA QUÍMICO)	25 MG COM REV CX BL AL PLAS PVDC TRANS X 200	66,00	51,79	75,00	58,85	79,52	62,40	80,00	62,78	80,49	63,16	82,50	64,74
505615110041217	TOFRANIL (ASPEN PHARMA)	25 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20	10,22	8,02	11,61	9,11	12,31	9,66	12,39	9,72	12,46	9,78	12,78	10,03
526527904118316	TOFRANIL PAMOATO (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30	41,88	32,86	47,59	37,34	50,46	39,60	50,76	39,83	51,07	40,07	52,35	41,08

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra do qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.

(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120068307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento RoPolivy (GGREM 529220070266071) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgensma e demais medicamentos marcados com a numeração (1) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF.

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

0004469

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

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO PARA COMPRAS PÚBLICAS

PREÇO FÁBRICA - PF E PREÇO MÁ[illegible] DE VENDA AO GOVERNO - PMVG (1,2)

CMED

Publicada em 05/05/2021 09h00min, atualizada em 11/05/2021 16h00min

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: BUDESONIDA MICRONIZADA														
504118060063417	ENTOCORT (BIOLAB SANUS)	3 MG CAP GEL MICROG CT FR PLAS OPC X 45	220,47	173,00	250,53	196,59	265,63	208,44	267,24	209,70	268,87	210,98	275,59	216,26
PRINCÍPIO ATIVO: BUDESONIDA;FUMARATO DE FORMOTEROL DI-HIDRATADO														
552919120093617	ALENIA (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	12 MCG + 400 MCG CAP DURA PO INAL CT FR PLAS OPC X 15 ** CAP **	18,88	14,82										
552919120093717	ALENIA (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	12 MCG + 400 MCG CAP DURA PO INAL CT FR PLAS OPC X 15 + INAL ** CAP **	24,31	19,08										
552919120093817	ALENIA (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	12 MCG + 400 MCG CAP DURA PO INAL CT FR PLAS OPC X 60 ** CAP **	75,54	59,28										
552919120093917	ALENIA (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	12 MCG + 400 MCG CAP DURA PO INAL CT FR PLAS OPC X 60 + INAL ** CAP **	95,34	74,81										
521100405171411	ALENIA (BIOSINTÉTICA)	12 MCG + 400 MCG CAP DURA PO INAL CT FR PLAS OPC X 60 + INAL ** CAP **	95,34	74,81										
526506806176319	FORASEQ (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	12 MCG PÓ ENCAP P/ INAL CT BL AL/AL X 20 + 400 MCG PÓ ENCAP P/ INAL CT BL AL PLAS X 20 + INALADOR ** CAP **	27,91	21,90										
526506803177314	FORASEQ (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	12 MCG PO ENCAP P/INAL CT BL AL/AL X 60 + 200 MCG PO ENCAP P/INAL CT BL AL PLAS X 60	81,11	63,65	92,17	72,33	97,72	76,68	98,32	77,15	98,91	77,61	101,39	79,56
526506801174415	FORASEQ (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	12 MCG PO ENCAP P/INAL CT BL AL/AL X 60 + 200 MCG PO ENCAP P/INAL CT BL AL PLAS X 60 + INALADOR	86,52	67,89	98,32	77,15	104,24	81,80	104,87	82,29	105,51	82,79	108,15	84,87
526506804173312	FORASEQ (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	12 MCG PO ENCAP P/INAL CT BL AL/AL X 60 + 400 MCG PO ENCAP P/INAL CT BL AL PLAS X 60 ** CAP **	81,11	63,65										
526506802170413	FORASEQ (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	12 MCG PO ENCAP P/INAL CT BL AL/AL X 60 + 400 MCG PO ENCAP P/INAL CT BL AL PLAS X 60 + INALADOR ** CAP **	86,52	67,89										
552919120093117	ALENIA (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	6 MCG + 100 MCG CAP DURA PO INAL CT FR PLAS OPC X 60 + INAL	70,73	55,50	80,38	63,08	85,22	66,87	85,73	67,27	86,26	67,69	88,41	69,37
502316030030703	SYMBICORT (ASTRAZENECA DO BRASIL)	6 MCG/DOSE + 100 MCG/DOSE SUS AER CT TB AL X 120 DOSES + VALV DOSAD	98,08	76,96	111,45	87,45	118,17	92,73	118,88	93,28	119,61	93,86	122,60	96,20
502306101139311	VANNAIR (ASTRAZENECA DO BRASIL)	6 MCG/DOSE + 100 MCG/DOSE SUS AER CT TB AL X 120 DOSES + VALV DOSAD	98,08	76,96	111,45	87,45	118,17	92,73	118,88	93,28	119,61	93,86	122,60	96,20
502316030030803	SYMBICORT (ASTRAZENECA DO BRASIL)	6 MCG/DOSE + 200 MCG/DOSE SUS AER CT TB AL X 120 DOSES + VALV DOSAD	103,31	81,07	117,40	92,12	124,47	97,67	125,22	98,26	125,99	98,86	129,14	101,34
502306102135311	VANNAIR (ASTRAZENECA DO BRASIL)	6 MCG/DOSE + 200 MCG/DOSE SUS AER CT TB AL X 120 DOSES + VALV DOSAD	103,31	81,07	117,40	92,12	124,47	97,67	125,22	98,26	125,99	98,86	129,14	101,34
PRINCÍPIO ATIVO: BUMETANIDA														
500214110033617	BURINAX (ABBOTT S DO BRASIL)	1 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	10,01	7,85	11,38	8,93	12,06	9,46	12,13	9,52	12,21	9,58	12,51	9,82
PRINCÍPIO ATIVO: BUPRENORFINA														
556717040000817	RESTIVA (MUNDIPHARMA BRASIL MÉDICOS E FARMACÊUTICOS)	10 MG ADES TRANSD CT ENV X 2	93,06	73,02	107,54	84,39	115,00	90,24	115,80	90,87	116,61	91,50	119,99	94,16
556720060004507	NORPATCH (MUNDIPHARMA BRASIL MÉDICOS E FARMACÊUTICOS)	10 MG ADES TRANSD CT ENV X 2	93,06	73,02	105,75	82,98	112,12	87,98	112,80	88,51	113,49	89,06	116,33	91,29
556717040000907	RESTIVA (MUNDIPHARMA BRASIL MÉDICOS E FARMACÊUTICOS)	10 MG ADES TRANSD CT ENV X 4	178,41	140,00	206,17	161,78	220,47	173,00	222,01	174,21	223,57	175,44	230,04	180,51
556720060004607	NORPATCH (MUNDIPHARMA BRASIL MÉDICOS E FARMACÊUTICOS)	10 MG ADES TRANSD CT ENV X 4	178,41	140,00	202,74	159,09	214,95	168,67	216,25	169,69	217,57	170,73	223,01	175,00
542818120002304	TRANSTEC (GRÜNENTHAL DO BRASIL .)	20 MG ADES TRANSD CT ENV AL PLAS X 2	139,93	109,80	161,70	126,89	172,92	135,69	174,12	136,63	175,35	137,60	180,42	141,57
542818120002404	TRANSTEC (GRÜNENTHAL DO BRASIL .)	20 MG ADES TRANSD CT ENV AL/PLAS X 4	279,87	219,61	323,41	253,78	345,84	271,38	348,26	273,28	350,71	275,20	360,86	283,17
542818120002504	TRANSTEC (GRÜNENTHAL DO BRASIL .)	20 MG ADES TRANSD CT ENV AL/PLAS X 8	559,75	439,24	646,84	507,58	691,70	542,78	696,53	546,57	701,43	550,41	721,74	566,35
556720060004707	NORPATCH (MUNDIPHARMA BRASIL MÉDICOS E FARMACÊUTICOS)	20 MG ADES TRANSD CT ENV X 2	139,93	109,80	159,01	124,77	168,59	132,29	169,61	133,09	170,65	133,91	174,91	137,25
556717040001017	RESTIVA (MUNDIPHARMA BRASIL MÉDICOS E FARMACÊUTICOS)	20 MG ADES TRANSD CT ENV X 2	139,93	109,80	161,70	126,89	172,92	135,69	174,12	136,63	175,35	137,60	180,42	141,57

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.
(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.
(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2018.
(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 8ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).
(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).
(6) O preço da apresentação do medicamento RoPoliivy (GGREM 529220070026607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.
(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgensma e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF.
(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

0004697

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

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO PARA COMPRAS PÚBLICAS

PREÇO FÁBRICA - PF E PREÇO MÁX[illegible] DE VENDA AO GOVERNO - PMVG (1,2)

CMED

Publicada em 05/05/2021 09h00min, atualizada em 11/05/2021 16h00min

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: GLICLAZIDA														
538819040064503	DAGLI (LEGRAND PHARMA)	30 MG COM LIB PROL CT BL AL PVDC BCO LEIT X 60	49,18	38,59	55,89	43,86	59,25	46,49	59,61	46,78	59,98	47,07	61,48	48,24
541818070086806	GLICLAZIDA (EMS)	30 MG COM LIB PROL CT BL AL PVDC OPC X 30	16,07	12,61	18,26	14,33	19,36	15,19	19,48	15,29	19,60	15,38	20,09	15,77
541818070086906	GLICLAZIDA (EMS)	30 MG COM LIB PROL CT BL AL PVDC OPC X 60	31,95	25,07	36,31	28,49	38,49	30,20	38,73	30,39	38,96	30,57	39,94	31,34
529921040072306	GLICLAZIDA (RANBAXY)	60 MG COM LIB PROL CT BL AL AL X 1000	987,64	775,00	1122,32	880,68	1189,93	933,74	1197,14	939,40	1204,44	945,12	1234,55	968,75
529920080067607	GLICLAZIDA (RANBAXY)	60 MG COM LIB PROL CT BL AL AL X 30	30,81	24,18	35,01	27,47	37,12	29,13	37,35	29,31	37,57	29,48	38,51	30,22
529921040072206	GLICLAZIDA (RANBAXY)	60 MG COM LIB PROL CT BL AL AL X 500	493,82	387,50	561,16	440,34	594,96	466,86	598,57	469,70	602,22	472,56	617,28	484,38
529920080067707	GLICLAZIDA (RANBAXY)	60 MG COM LIB PROL CT BL AL AL X 60	61,63	48,36	70,03	54,95	74,25	58,26	74,70	58,62	75,16	58,98	77,04	60,45
531300604116310	DIAMICRON (S SERVIER DO BRASIL)	60 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS PVC TRANS X 15	24,74	19,41	28,11	22,06	29,81	23,39	29,99	23,53	30,17	23,67	30,93	24,27
527918100033704	DICAZID MR (PHARLAB)	60 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30	29,65	23,27	33,69	26,44	35,72	28,03	35,94	28,20	36,16	28,38	37,06	29,08
527918100033506	GLICLAZIDA (PHARLAB)	60 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30	32,12	25,20	36,50	28,64	38,70	30,37	38,93	30,55	39,17	30,74	40,15	31,51
531300605112319	DIAMICRON (S SERVIER DO BRASIL)	60 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30	49,41	38,77	56,15	44,06	59,53	46,71	59,89	47,00	60,26	47,29	61,76	48,46
527918100033804	DICAZID MR (PHARLAB)	60 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS PVC TRANS X 60	59,29	46,52	67,38	52,87	71,43	56,05	71,87	56,40	72,30	56,73	74,11	58,15
527918100033606	GLICLAZIDA (PHARLAB)	60 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS PVC TRANS X 60	61,34	48,13	69,70	54,69	73,90	57,99	74,35	58,34	74,80	58,69	76,68	60,17
531300504111317	DIAMICRON (S SERVIER DO BRASIL)	60 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS PVC TRANS X 60	98,83	77,55	112,31	88,13	119,07	93,43	119,79	94,00	120,52	94,57	123,54	96,94
525319020057604	BETEGLID (NOVA QUIMICA)	60 MG COM LIB PROL CT BL AL PVDC BCO LEIT X 15	24,71	19,39	28,08	22,03	29,77	23,36	29,95	23,50	30,13	23,64	30,89	24,24
538819010059304	DAGLI (LEGRAND PHARMA)	60 MG COM LIB PROL CT BL AL PVDC BCO LEIT X 15	24,71	19,39	28,08	22,03	29,77	23,36	29,95	23,50	30,13	23,64	30,89	24,24
526118120103104	CLAZI XR (GERMED)	60 MG COM LIB PROL CT BL AL PVDC BCO LEIT X 15	24,71	19,39	28,08	22,03	29,77	23,36	29,95	23,50	30,13	23,64	30,89	24,24
538820020071407	GLICLAZIDA (LEGRAND PHARMA)	60 MG COM LIB PROL CT BL AL PVDC BCO LEIT X 30	32,12	25,20	36,50	28,64	38,70	30,37	38,93	30,55	39,17	30,74	40,15	31,51
538819010059404	DAGLI (LEGRAND PHARMA)	60 MG COM LIB PROL CT BL AL PVDC BCO LEIT X 30	49,41	38,77	56,15	44,06	59,53	46,71	59,89	47,00	60,26	47,29	61,76	48,46
526118120103204	CLAZI XR (GERMED)	60 MG COM LIB PROL CT BL AL PVDC BCO LEIT X 30	49,41	38,77	56,15	44,06	59,53	46,71	59,89	47,00	60,26	47,29	61,76	48,46
525319020057704	BETEGLID (NOVA QUIMICA)	60 MG COM LIB PROL CT BL AL PVDC BCO LEIT X 30	49,41	38,77	56,15	44,06	59,53	46,71	59,89	47,00	60,26	47,29	61,76	48,46
538820020071507	GLICLAZIDA (LEGRAND PHARMA)	60 MG COM LIB PROL CT BL AL PVDC BCO LEIT X 60	64,24	50,41	73,00	57,28	77,40	60,74	77,87	61,11	78,34	61,47	80,30	63,01
526118120103304	CLAZI XR (GERMED)	60 MG COM LIB PROL CT BL AL PVDC BCO LEIT X 60	98,83	77,55	112,31	88,13	119,07	93,43	119,79	94,00	120,52	94,57	123,54	96,94
538819010059504	DAGLI (LEGRAND PHARMA)	60 MG COM LIB PROL CT BL AL PVDC BCO LEIT X 60	98,83	77,55	112,31	88,13	119,07	93,43	119,79	94,00	120,52	94,57	123,54	96,94
525319020057804	BETEGLID (NOVA QUIMICA)	60 MG COM LIB PROL CT BL AL PVDC BCO LEIT X 60	98,84	77,56	112,32	88,14	119,08	93,44	119,81	94,02	120,54	94,59	123,55	96,95
541818070087006	GLICLAZIDA (EMS)	60 MG COM LIB PROL CT BL AL PVDC OPC X 30	32,12	25,20	36,50	28,64	38,70	30,37	38,93	30,55	39,17	30,74	40,15	31,51
541818070087106	GLICLAZIDA (EMS)	60 MG COM LIB PROL CT BL AL PVDC OPC X 60	64,25	50,42	73,01	57,29	77,41	60,74	77,88	61,11	78,35	61,48	80,31	63,02
PRINCÍPIO ATIVO: GLICLAZIDA;CLORIDRATO DE METFORMINA														
525418100050305	GLIVANCE XR (MERCK)	1000 MG + 30 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 30	27,95	21,93	32,30	25,35	34,54	27,10	34,78	27,29	35,02	27,48	36,04	28,28
525418100050005	GLIVANCE XR (MERCK)	500 MG + 30 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 30	27,95	21,93	32,30	25,35	34,54	27,10	34,78	27,29	35,02	27,48	36,04	28,28
525418100050105	GLIVANCE XR (MERCK)	500 MG + 30 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 60	55,90	43,86	64,60	50,69	69,08	54,21	69,56	54,58	70,05	54,97	72,08	56,56
525418100050205	GLIVANCE XR (MERCK)	750 MG + 30 MG COM LIB PROL CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 30	27,95	21,93	32,30	25,35	34,54	27,10	34,78	27,29	35,02	27,48	36,04	28,28
PRINCÍPIO ATIVO: GLICONATO DE CÁLCIO														
504414010044718	GLICONATO DE CALCIO (BLAU)	100 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD TRANS X 10 ML (EMB HOSP)	132,51	103,98	150,58	118,16	159,65	125,28	160,62	126,04	161,60	126,81	165,64	129,98
511214090025104	GLICONATO DE CALCIO 10% (HALEX ISTAR SA)	100 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP VD INC X 10 ML	146,96	115,32	167,00	131,04	177,06	138,94	178,13	139,78	179,22	140,63	183,70	144,15
509507601152413	GLICONATO DE CÁLCIO (FRESENIUS KABI BRASIL)	100 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP VD TRANS X 10 ML	153,84	120,72	174,82	137,18	185,35	145,44	186,47	146,32	187,61	147,22	192,30	150,90

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.
(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.
(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.
(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).
(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).
(6) O preço da apresentação do medicamento ReQuiv (GGREM 529220070026607) aguarda análise de pedido xde reconsideração junto à CMED.
(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgensma e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF.
(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

0004988

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

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO PARA COMPRAS PÚBLICAS

PREÇO FÁBRICA - PF E PREÇO MÁ[illegible]O DE VENDA AO GOVERNO - PMVG (1,2)

CMED

Publicada em 05/05/2021 09h00min, atualizada em 11/05/2021 16h00min

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0%		ICMS 12%		ICMS 17%		ICMS 17,5%		ICMS 18%		ICMS 20%	
			PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG	PF	PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: GLIMEPIRIDA														
521001103118412	GLIMEPIBAL (S BALDACCI)	4 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	59,03	46,32	67,08	52,64	71,12	55,81	71,55	56,14	71,99	56,49	73,79	57,90
552920020108917	GLIMEPIRIDA (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	4 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	54,81	43,01	62,28	48,87	66,04	51,82	66,44	52,14	66,84	52,45	68,51	53,76
525068914110113	GLIMEPIRIDA (SANOFI MEDLEY .)	4 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60	54,68	42,91	62,14	48,76	65,88	51,70	66,28	52,01	66,68	52,32	68,35	53,63
538820060079807	GLIMEPIRIDA (LEGRAND PHARMA)	4MG COM CT BL AL PLAS OPC X 15	20,90	16,40	23,75	18,64	25,18	19,76	25,33	19,88	25,49	20,00	26,13	20,51
525320050073407	GLIMEPIRIDA (NOVA QUIMICA)	4MG COM CT BL AL PLAS OPC X 15	20,90	16,40	23,75	18,64	25,18	19,76	25,33	19,88	25,49	20,00	26,13	20,51
526120060114407	GLIMEPIRIDA (GERMED)	4MG COM CT BL AL PLAS OPC X 15	20,90	16,40	23,75	18,64	25,18	19,76	25,33	19,88	25,49	20,00	26,13	20,51
538820050074507	GLIANSOR (LEGRAND PHARMA)	4MG COM CT BL AL PLAS OPC X 15	27,75	21,78	31,53	24,74	33,43	26,23	33,64	26,40	33,84	26,55	34,69	27,22
526120050111107	DIABEMED (GERMED)	4MG COM CT BL AL PLAS OPC X 15	32,14	25,22	36,52	28,66	38,72	30,38	38,96	30,57	39,20	30,76	40,18	31,53
525320100087707	GLIMEPIRIDA (NOVA QUIMICA)	4MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30	41,78	32,78	47,48	37,26	50,34	39,50	50,64	39,74	50,95	39,98	52,23	40,99
538820090087807	GLIANSOR (LEGRAND PHARMA)	4MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30	48,43	38,00	55,03	43,18	58,35	45,79	58,70	46,06	59,06	46,34	60,54	47,51
538819110068507	GLIANSOR (LEGRAND PHARMA)	4MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30	48,43	38,00	55,03	43,18	58,35	45,79	58,70	46,06	59,06	46,34	60,54	47,51
507740601112113	GLIMEPIRIDA (EMS)	4MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30	50,19	39,38	57,03	44,75	60,47	47,45	60,84	47,74	61,21	48,03	62,74	49,23
526121020138507	DIABEMED (GERMED)	4MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30	63,32	49,69	71,95	56,46	76,29	59,86	76,75	60,23	77,22	60,59	79,15	62,11
538820090089507	GLIMEPIRIDA (LEGRAND PHARMA)	4MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30	69,63	54,64	79,13	62,09	83,89	65,83	84,40	66,23	84,91	66,63	87,04	68,30
526121020138807	GLIMEPIRIDA (GERMED)	4MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30	69,63	54,64	79,13	62,09	83,89	65,83	84,40	66,23	84,91	66,63	87,04	68,30
538820050074607	GLIANSOR (LEGRAND PHARMA)	4MG COM CT BL AL PLAS OPC X 60	110,99	87,09	126,13	98,98	133,72	104,93	134,53	105,56	135,35	106,21	138,74	108,87
526120050111207	DIABEMED (GERMED)	4MG COM CT BL AL PLAS OPC X 60	128,59	100,90	146,13	114,67	154,93	121,57	155,87	122,31	156,82	123,06	160,74	126,13
526121020138907	GLIMEPIRIDA (GERMED)	4MG COM CT BL AL PLAS OPC X 60	139,28	109,29	158,27	124,19	167,81	131,68	168,82	132,47	169,85	133,28	174,10	136,62
507740602119111	GLIMEPIRIDA (EMS)	4MG COM CT BL AL PLAS OPC X 60	80,31	63,02	91,26	71,61	96,76	75,93	97,35	76,39	97,94	76,85	100,39	78,78
538820060079907	GLIMEPIRIDA (LEGRAND PHARMA)	4MG COM CT BL AL PLAS OPC X 60	83,59	65,59	94,99	74,54	100,71	79,03	101,32	79,51	101,94	79,99	104,49	81,99
525320100087807	GLIMEPIRIDA (NOVA QUIMICA)	4MG COM CT BL AL PLAS OPC X 60	83,59	65,59	94,99	74,54	100,71	79,03	101,32	79,51	101,94	79,99	104,49	81,99
506420110044507	GLIMEPIRIDA (CIMED DE MEDICAMENTOS)	4MG COM CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC TRANS X 30	25,31	19,86	28,76	22,57	30,49	23,92	30,68	24,07	30,87	24,22	31,64	24,83
506420080040907	GLIMEPIRIDA (CIMED DE MEDICAMENTOS)	4MG COM CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC TRANS X 450	120,04	94,20	136,41	107,04	144,63	113,49	145,50	114,17	146,39	114,87	150,05	117,74
526216080012606	GLIMEPIRIDA (1FARMA INDUSTRIA)	4MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	41,77	32,78	47,47	37,25	50,33	39,49	50,63	39,73	50,94	39,97	52,21	40,97
506410301117113	GLIMEPIRIDA (CIMED DE MEDICAMENTOS)	4MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	57,60	45,20	65,45	51,36	69,40	54,46	69,82	54,79	70,24	55,12	72,00	56,50
532717010025303	AZULIX (TORRENT DO BRASIL)	6 MG COM CT BL AL AL X 10	23,55	18,48	26,76	21,00	28,37	22,26	28,55	22,40	28,72	22,54	29,44	23,10
532717050027306	GLIMEPIRIDA (TORRENT DO BRASIL)	6 MG COM CT BL AL AL X 100	148,69	116,68	168,97	132,59	179,14	140,57	180,23	141,43	181,33	142,29	185,86	145,84
532717010025403	AZULIX (TORRENT DO BRASIL)	6 MG COM CT BL AL AL X 100	235,76	185,00	267,91	210,23	284,05	222,89	285,77	224,24	287,51	225,61	294,70	231,25
532717010025503	AZULIX (TORRENT DO BRASIL)	6 MG COM CT BL AL AL X 30	70,71	55,49	80,35	63,05	85,19	66,85	85,71	67,26	86,23	67,66	88,39	69,36
576720060074017	AMARYL (SANOFI MEDLEY .)	6 MG COM CT BL AL AL X 30	70,74	55,51	80,39	63,08	85,23	66,88	85,75	67,29	86,27	67,70	88,43	69,39
509002004114411	GLIMEPIL (FARMOQUÍMICA)	6 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30	96,33	75,59	109,47	85,90	116,06	91,07	116,76	91,62	117,48	92,19	120,41	94,49
PRINCÍPIO ATIVO: GLIPIZIDA														
522717110062517	MINIDIAB (WYETH)	5 MG COM CT 2 BL AL PLAS TRANS X 15	28,09	22,04	31,92	25,05	33,84	26,55	34,05	26,72	34,26	26,88	35,11	27,55
PRINCÍPIO ATIVO: GLUCAGON														
526600201150415	GLUCAGEN (NOVO NORDISK DO BRASIL)	1 UI/MG PO LIOF EST FR VD INC + SER DIL X 1 ML(HYPOKIT)	119,23	93,56	135,49	106,32	143,65	112,72	144,52	113,40	145,40	114,09	149,04	116,95
PRINCÍPIO ATIVO: GLUTAMINA;CLORIDRATO DE HIDROXOCOBALAMINA;CLORIDRATO DE ARGININA;FOSFATO DE LEVOTREONINA;TRIPTOFANO;DEXFOSFOSSERINA														

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos inseridos na lista de produtos sujeitos ao CAP (Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013) ou ainda de qualquer medicamento adquirido por força de decisão judicial. O Preço Fábrica é o teto de preço para compra de qualquer medicamento por entes da Administração Pública, quando não aplicável o CAP.

(2) Alíquotas de ICMS 20% - RJ; ICMS 18% - AM, AP, BA, CE, MA, MG, PB, PE, PI, PR, RN, SE, SP, TO e RJ (medicamentos da Portaria MS 1318/2002); ICMS 17,5% - RO; e RS ICMS 17% - Demais Estados; ICMS 12% - Medicamentos Genéricos de SP e MG. Áreas de Livre Comércio – ALC -: Manaus/Tabatinga (AM), Boa Vista/Bonfim (RR), Macapá/Santana (AP), Guajará-Mirim (RO), Brasiléia/Epitaciolândia/ Cruzeiro do Sul (AC) - medicamentos isentos de ICMS conforme convênios 87 e 140 do CONFAZ ou Laboratórios oficiais.

(**) Medicamento liberado dos critérios de estabelecimento e ajuste de PF, mas sujeito ao monitoramento do PMC, nos termos da Resolução CMED nº 2, de 20 de março de 2019.

(3) O preço da apresentação de Código GGREM 511518120069307 foi alterado em virtude de decisão judicial (Processo nº 1033925-38.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).

(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402406154416, 504402409153410, 504416120060007, 504416120060307, 504416120060907, 504417100064907 estão em conformidade com decisão judicial do Processo nº 5005914-14.2019.4.03.6130 da 1ª Vara Federal de Osasco).

(5) O preço ICMS 18% do medicamento INTRATECT (Código GGREM 524616090002307) está mantido em virtude de decisão judicial (Processo nº 1020937-33.2020.4.01.3400 - 9ª Vara Federal Cível da Seção Judiciária do Distrito Federal).

(6) O preço da apresentação do medicamento RoPolivy (GGREM 529220070029607) aguarda análise de pedido ade reconsideração junto à CMED.

(7) O preço das apresentações do medicamento Zolgensma e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.

(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519060070807 e 511519060070907 foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 1004519-83.2021.4.01.3400 - 17ª Vara Federal Cível da SJDF.

(9) Os preços das apresentações de Código GGREM 506718801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

0004369