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: HEMIFUMARATO DE BISOPROLOL														
532720060036007	ICCOR (TORRENT DO BRASIL)	1,25 MG COM REV CT BL AL AL X 14	16,88	13,25	19,18	15,05	20,34	15,96	20,46	16,05	20,59	16,16	21,10	16,56
525416060047403	CONCOR (MERCK)	1,25 MG COM REV CT BL AL AL X 20	41,17	32,31	46,78	36,71	49,60	38,92	49,90	39,16	50,21	39,40	51,46	40,38
532720080040507	HEMIFUMARATO DE BISOPROLOL (TORRENT DO BRASIL)	1,25 MG COM REV CT BL AL AL X 30	22,20	17,42	25,23	19,80	26,75	20,99	26,91	21,12	27,07	21,24	27,75	21,78
532720060036107	ICCOR (TORRENT DO BRASIL)	1,25 MG COM REV CT BL AL AL X 30	34,16	26,81	38,82	30,46	41,16	32,30	41,41	32,50	41,66	32,69	42,70	33,51
525416060047503	CONCOR (MERCK)	1,25 MG COM REV CT BL AL AL X 30	35,60	27,94	40,45	31,74	42,89	33,66	43,15	33,86	43,41	34,06	44,50	34,92
525417090048806	HEMIFUMARATO DE BISOPROLOL (MERCK)	1,25 MG COM REV CT BL AL AL X 30	56,24	44,13	63,91	50,15	67,76	53,17	68,17	53,49	68,59	53,82	70,30	55,16
532720060036207	ICCOR (TORRENT DO BRASIL)	1,25 MG COM REV CT BL AL AL X 60	7,23	5,67	8,22	6,45	8,71	6,83	8,76	6,87	8,82	6,92	9,04	7,09
532720060035807	ICCOR (TORRENT DO BRASIL)	1,25 MG COM REV CT BL AL AL X 7	8,43	6,62	9,58	7,52	10,16	7,97	10,22	8,02	10,28	8,07	10,54	8,27
541820020118007	CONCÁRDIO (EMS)	1,25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10	13,40	10,51	15,23	11,95	16,14	12,66	16,24	12,74	16,34	12,82	16,75	13,14
541820020118107	CONCÁRDIO (EMS)	1,25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 100	133,93	105,09	152,19	119,42	161,36	126,62	162,34	127,39	163,33	128,17	167,41	131,37
541820080140107	CONCÁRDIO (EMS)	1,25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	40,18	31,53	45,66	35,83	48,41	37,99	48,70	38,21	49,00	38,45	50,23	39,42
507745601110111	HEMIFUMARATO DE BISOPROLOL (EMS)	1,25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	40,18	31,53	45,66	35,83	48,41	37,99	48,70	38,21	49,00	38,45	50,23	39,42
532720060037307	ICCOR (TORRENT DO BRASIL)	10 MG COM REV CT BL AL AL X 10	19,46	15,27	22,11	17,35	23,45	18,40	23,59	18,51	23,73	18,62	24,33	19,09
532721010042703	ICCOR (TORRENT DO BRASIL)	10 MG COM REV CT BL AL AL X 100	181,78	142,64	206,57	162,10	219,01	171,86	220,34	172,90	221,68	173,95	227,23	178,31
525416060048003	CONCOR (MERCK)	10 MG COM REV CT BL AL AL X 20	65,73	51,58	74,69	58,61	79,19	62,14	79,67	62,52	80,16	62,90	82,16	64,47
532720080040407	HEMIFUMARATO DE BISOPROLOL (TORRENT DO BRASIL)	10 MG COM REV CT BL AL AL X 30	35,45	27,82	40,28	31,61	42,71	33,51	42,97	33,72	43,23	33,92	44,31	34,77
576719110050907	HEMIFUMARATO DE BISOPROLOL (SANOFI MEDLEY .)	10 MG COM REV CT BL AL AL X 30	36,94	28,99	41,98	32,94	44,51	34,93	44,78	35,14	45,05	35,35	46,18	36,24
546719050114304	CORAPROL (SANOFI MEDLEY .)	10 MG COM REV CT BL AL AL X 30	45,47	35,68	51,67	40,55	54,78	42,99	55,12	43,25	55,45	43,51	56,84	44,60
532720060037407	ICCOR (TORRENT DO BRASIL)	10 MG COM REV CT BL AL AL X 30	54,53	42,79	61,97	48,63	65,70	51,56	66,10	51,87	66,50	52,18	68,16	53,48
525416060048103	CONCOR (MERCK)	10 MG COM REV CT BL AL AL X 30	56,83	44,59	64,58	50,68	68,47	53,73	68,88	54,05	69,30	54,38	71,04	55,75
532720060037507	ICCOR (TORRENT DO BRASIL)	10 MG COM REV CT BL AL AL X 60	116,79	91,65	132,72	104,15	140,71	110,41	141,56	111,08	142,43	111,77	145,99	114,56
541820020118407	CONCÁRDIO (EMS) *	10 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10	21,37	16,77	24,28	19,05	25,75	20,21	25,90	20,32	26,06	20,45	26,71	20,96
541820020118507	CONCÁRDIO (EMS)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 100	213,64	167,64	242,77	190,50	257,40	201,98	258,96	203,21	260,54	204,45	267,05	209,55
507745602117111	HEMIFUMARATO DE BISOPROLOL (EMS)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	64,10	50,30	72,84	57,16	77,23	60,60	77,70	60,97	78,17	61,34	80,13	62,88
541820080140607	CONCÁRDIO (EMS)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	64,10	50,30	72,84	57,16	77,23	60,60	77,70	60,97	78,17	61,34	80,13	62,88
525403006111410	CONCOR (MERCK)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 28	92,04	72,22	104,59	82,07	110,89	87,02	111,56	87,54	112,24	88,07	115,05	90,28
525417090048606	HEMIFUMARATO DE BISOPROLOL (MERCK)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	40,16	31,51	45,64	35,81	48,39	37,97	48,68	38,20	48,98	38,44	50,20	39,39
532720060036407	ICCOR (TORRENT DO BRASIL)	2,5 MG COM REV CT BL AL AL X 10	14,13	11,09	16,06	12,60	17,02	13,35	17,13	13,44	17,23	13,52	17,66	13,86
532721010042503	ICCOR (TORRENT DO BRASIL)	2,5 MG COM REV CT BL AL AL X 100	131,14	102,91	149,02	116,94	158,00	123,98	158,96	124,74	159,93	125,50	163,93	128,64
532720060036507	ICCOR (TORRENT DO BRASIL)	2,5 MG COM REV CT BL AL AL X 14	19,78	15,52	22,48	17,64	23,83	18,70	23,98	18,82	24,12	18,93	24,73	19,41
525416060047603	CONCOR (MERCK)	2,5 MG COM REV CT BL AL AL X 20	47,42	37,21	53,89	42,29	57,13	44,83	57,48	45,10	57,83	45,38	59,28	46,52
532720080040207	HEMIFUMARATO DE BISOPROLOL (TORRENT DO BRASIL)	2,5 MG COM REV CT BL AL AL X 30	25,57	20,06	29,06	22,80	30,81	24,18	30,99	24,32	31,18	24,47	31,96	25,08
576719110050707	HEMIFUMARATO DE BISOPROLOL (SANOFI MEDLEY .)	2,5 MG COM REV CT BL AL AL X 30	26,65	20,91	30,28	23,76	32,11	25,20	32,30	25,35	32,50	25,50	33,31	26,14
546719050114104	CORAPROL (SANOFI MEDLEY .)	2,5 MG COM REV CT BL AL AL X 30	32,80	25,74	37,27	29,25	39,52	31,01	39,76	31,20	40,00	31,39	41,00	32,17

(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 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 RoPoliviv (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).

0004120

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: HEMIFUMARATO DE BISOPROLOL														
532720060036007	ICCOR (TORRENT DO BRASIL)	1,25 MG COM REV CT BL AL AL X 14	16,88	13,25	19,18	15,05	20,34	15,96	20,46	16,05	20,59	16,16	21,10	16,56
525416060047403	CONCOR (MERCK)	1,25 MG COM REV CT BL AL AL X 20	41,17	32,31	46,78	36,71	49,60	38,92	49,90	39,16	50,21	39,40	51,46	40,38
532720080040507	HEMIFUMARATO DE BISOPROLOL (TORRENT DO BRASIL)	1,25 MG COM REV CT BL AL AL X 30	22,20	17,42	25,23	19,80	26,75	20,99	26,91	21,12	27,07	21,24	27,75	21,78
532720060036107	ICCOR (TORRENT DO BRASIL)	1,25 MG COM REV CT BL AL AL X 30	34,16	26,81	38,82	30,46	41,16	32,30	41,41	32,50	41,66	32,69	42,70	33,51
525416060047503	CONCOR (MERCK)	1,25 MG COM REV CT BL AL AL X 30	35,60	27,94	40,45	31,74	42,89	33,66	43,15	33,86	43,41	34,06	44,50	34,92
525417090048806	HEMIFUMARATO DE BISOPROLOL (MERCK)	1,25 MG COM REV CT BL AL AL X 30	56,24	44,13	63,91	50,15	67,76	53,17	68,17	53,49	68,59	53,82	70,30	55,16
532720060036207	ICCOR (TORRENT DO BRASIL)	1,25 MG COM REV CT BL AL AL X 60	7,23	5,67	8,22	6,45	8,71	6,83	8,76	6,87	8,82	6,92	9,04	7,09
532720060035807	ICCOR (TORRENT DO BRASIL)	1,25 MG COM REV CT BL AL AL X 7	8,43	6,62	9,58	7,52	10,16	7,97	10,22	8,02	10,28	8,07	10,54	8,27
541820020118007	CONCÁRDIO (EMS)	1,25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10	13,40	10,51	15,23	11,95	16,14	12,66	16,24	12,74	16,34	12,82	16,75	13,14
541820020118107	CONCÁRDIO (EMS)	1,25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 100	133,93	105,09	152,19	119,42	161,36	126,62	162,34	127,39	163,33	128,17	167,41	131,37
541820080140107	CONCÁRDIO (EMS)	1,25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	40,18	31,53	45,66	35,83	48,41	37,99	48,70	38,21	49,00	38,45	50,23	39,42
507745601110111	HEMIFUMARATO DE BISOPROLOL (EMS)	1,25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	40,18	31,53	45,66	35,83	48,41	37,99	48,70	38,21	49,00	38,45	50,23	39,42
532720060037307	ICCOR (TORRENT DO BRASIL)	10 MG COM REV CT BL AL AL X 10	19,46	15,27	22,11	17,35	23,45	18,40	23,59	18,51	23,73	18,62	24,33	19,09
532721010042703	ICCOR (TORRENT DO BRASIL)	10 MG COM REV CT BL AL AL X 100	181,78	142,64	206,57	162,10	219,01	171,86	220,34	172,90	221,68	173,95	227,23	178,31
525416060048003	CONCOR (MERCK)	10 MG COM REV CT BL AL AL X 20	65,73	51,58	74,69	58,61	79,19	62,14	79,67	62,52	80,16	62,90	82,16	64,47
532720080040407	HEMIFUMARATO DE BISOPROLOL (TORRENT DO BRASIL)	10 MG COM REV CT BL AL AL X 30	35,45	27,82	40,28	31,61	42,71	33,51	42,97	33,72	43,23	33,92	44,31	34,77
576719110050907	HEMIFUMARATO DE BISOPROLOL (SANOFI MEDLEY .)	10 MG COM REV CT BL AL AL X 30	36,94	28,99	41,98	32,94	44,51	34,93	44,78	35,14	45,05	35,35	46,18	36,24
546719050114304	CORAPROL (SANOFI MEDLEY .)	10 MG COM REV CT BL AL AL X 30	45,47	35,68	51,67	40,55	54,78	42,99	55,12	43,25	55,45	43,51	56,84	44,60
532720060037407	ICCOR (TORRENT DO BRASIL)	10 MG COM REV CT BL AL AL X 30	54,53	42,79	61,97	48,63	65,70	51,56	66,10	51,87	66,50	52,18	68,16	53,48
525416060048103	CONCOR (MERCK)	10 MG COM REV CT BL AL AL X 30	56,83	44,59	64,58	50,68	68,47	53,73	68,88	54,05	69,30	54,38	71,04	55,75
532720060037507	ICCOR (TORRENT DO BRASIL)	10 MG COM REV CT BL AL AL X 60	116,79	91,65	132,72	104,15	140,71	110,41	141,56	111,08	142,43	111,77	145,99	114,56
541820020118407	CONCÁRDIO (EMS)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10	21,37	16,77	24,28	19,05	25,75	20,21	25,90	20,32	26,06	20,45	26,71	20,96
541820020118507	CONCÁRDIO (EMS)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 100	213,64	167,64	242,77	190,50	257,40	201,98	258,96	203,21	260,54	204,45	267,05	209,55
507745602117111	HEMIFUMARATO DE BISOPROLOL (EMS)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	64,10	50,30	72,84	57,16	77,23	60,60	77,70	60,97	78,17	61,34	80,13	62,88
541820080140607	CONCÁRDIO (EMS)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	64,10	50,30	72,84	57,16	77,23	60,60	77,70	60,97	78,17	61,34	80,13	62,88
525403006111410	CONCOR (MERCK)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 28	92,04	72,22	104,59	82,07	110,89	87,02	111,56	87,54	112,24	88,07	115,05	90,28
525417090048606	HEMIFUMARATO DE BISOPROLOL (MERCK)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	40,16	31,51	45,64	35,81	48,39	37,97	48,68	38,20	48,98	38,44	50,20	39,39
532720060036407	ICCOR (TORRENT DO BRASIL)	2,5 MG COM REV CT BL AL AL X 10	14,13	11,09	16,06	12,60	17,02	13,35	17,13	13,44	17,23	13,52	17,66	13,86
532721010042503	ICCOR (TORRENT DO BRASIL)	2,5 MG COM REV CT BL AL AL X 100	131,14	102,91	149,02	116,94	158,00	123,98	158,96	124,74	159,93	125,50	163,93	128,64
532720060036507	ICCOR (TORRENT DO BRASIL)	2,5 MG COM REV CT BL AL AL X 14	19,78	15,52	22,48	17,64	23,83	18,70	23,98	18,82	24,12	18,93	24,73	19,41
525416060047603	CONCOR (MERCK)	2,5 MG COM REV CT BL AL AL X 20	47,42	37,21	53,89	42,29	57,13	44,83	57,48	45,10	57,83	45,38	59,28	46,52
532720080040207	HEMIFUMARATO DE BISOPROLOL (TORRENT DO BRASIL)	2,5 MG COM REV CT BL AL AL X 30	25,57	20,06	29,06	22,80	30,81	24,18	30,99	24,32	31,18	24,47	31,96	25,08
576719110050707	HEMIFUMARATO DE BISOPROLOL (SANOFI MEDLEY .)	2,5 MG COM REV CT BL AL AL X 30	26,65	20,91	30,28	23,76	32,11	25,20	32,30	25,35	32,50	25,50	33,31	26,14
546719050114104	CORAPROL (SANOFI MEDLEY .)	2,5 MG COM REV CT BL AL AL X 30	32,80	25,74	37,27	29,25	39,52	31,01	39,76	31,20	40,00	31,39	41,00	32,17

(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, 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).

0004471

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: HEMIFUMARATO DE BISOPROLOL														
532720060036607	ICCOR (TORRENT DO BRASIL)	2,5 MG COM REV CT BL AL AL X 30	39,34	30,87	44,70	35,08	47,40	37,20	47,68	37,41	47,98	37,65	49,18	38,59
525416060047703	CONCOR (MERCK)	2,5 MG COM REV CT BL AL AL X 30	41,00	32,17	46,59	36,56	49,40	38,76	49,70	39,00	50,00	39,24	51,25	40,22
525417090048906	HEMIFUMARATO DE BISOPROLOL (MERCK)	2,5 MG COM REV CT BL AL AL X 30	64,09	50,29	72,83	57,15	77,22	60,60	77,68	60,95	78,16	61,33	80,11	62,86
532720060036707	ICCOR (TORRENT DO BRASIL)	2,5 MG COM REV CT BL AL AL X 60	84,79	66,53	96,35	75,61	102,16	80,17	102,78	80,65	103,40	81,14	105,99	83,17
532720060036307	ICCOR (TORRENT DO BRASIL)	2,5 MG COM REV CT BL AL AL X 7	0,99	0,78	1,13	0,89	1,19	0,93	1,20	0,94	1,21	0,95	1,24	0,97
541820020118207	CONCÁRDIO (EMS)	2,5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10	15,41	12,09	17,51	13,74	18,57	14,57	18,68	14,66	18,79	14,74	19,26	15,11
541820080140307	CONCÁRDIO (EMS)	2,5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 100	154,11	120,93	175,13	137,43	185,67	145,69	186,80	146,58	187,94	147,48	192,64	151,17
507745603113118	HEMIFUMARATO DE BISOPROLOL (EMS)	2,5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	46,23	36,28	52,53	41,22	55,70	43,71	56,04	43,98	56,38	44,24	57,79	45,35
541820080140207	CONCÁRDIO (EMS)	2,5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	46,23	36,28	52,53	41,22	55,70	43,71	56,04	43,98	56,38	44,24	57,79	45,35
525403003110413	CONCOR (MERCK)	2,5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 14	33,21	26,06	37,74	29,61	40,01	31,40	40,25	31,58	40,50	31,78	41,51	32,57
525403007116416	CONCOR (MERCK)	2,5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 28	66,40	52,10	75,45	59,20	80,00	62,78	80,48	63,15	80,98	63,55	83,00	65,13
532720060036907	ICCOR (TORRENT DO BRASIL)	5 MG COM REV CT BL AL AL X 10	17,11	13,43	19,44	15,25	20,61	16,17	20,74	16,27	20,87	16,38	21,39	16,79
532721010042603	ICCOR (TORRENT DO BRASIL)	5 MG COM REV CT BL AL AL X 100	159,54	125,19	181,30	142,27	192,22	150,84	193,38	151,74	194,56	152,67	199,43	156,49
532720060037007	ICCOR (TORRENT DO BRASIL)	5 MG COM REV CT BL AL AL X 14	23,94	18,79	27,20	21,34	28,84	22,63	29,02	22,77	29,20	22,91	29,93	23,49
525416060047803	CONCOR (MERCK)	5 MG COM REV CT BL AL AL X 20	57,68	45,26	65,55	51,44	69,49	54,53	69,92	54,87	70,34	55,20	72,10	56,58
532720080040307	HEMIFUMARATO DE BISOPROLOL (TORRENT DO BRASIL)	5 MG COM REV CT BL AL AL X 30	31,11	24,41	35,35	27,74	37,48	29,41	37,71	29,59	37,94	29,77	38,89	30,52
576719110050807	HEMIFUMARATO DE BISOPROLOL (SANOFI MEDLEY .)	5 MG COM REV CT BL AL AL X 30	32,43	25,45	36,85	28,92	39,07	30,66	39,31	30,85	39,55	31,04	40,54	31,81
546719050114204	CORAPROL (SANOFI MEDLEY .)	5 MG COM REV CT BL AL AL X 30	39,90	31,31	45,34	35,58	48,07	37,72	48,36	37,95	48,66	38,18	49,88	39,14
532720060037107	ICCOR (TORRENT DO BRASIL)	5 MG COM REV CT BL AL AL X 30	47,86	37,56	54,39	42,68	57,66	45,25	58,01	45,52	58,37	45,80	59,83	46,95
525416060047903	CONCOR (MERCK)	5 MG COM REV CT BL AL AL X 30	49,88	39,14	56,68	44,48	60,10	47,16	60,46	47,44	60,83	47,73	62,35	48,93
532720060037207	ICCOR (TORRENT DO BRASIL)	5 MG COM REV CT BL AL AL X 60	102,63	80,53	116,63	91,52	123,65	97,03	124,40	97,62	125,16	98,21	128,29	100,67
532720060036807	ICCOR (TORRENT DO BRASIL)	5 MG COM REV CT BL AL AL X 7	11,98	9,40	13,61	10,68	14,43	11,32	14,52	11,39	14,61	11,46	14,98	11,76
541820020118307	CONCÁRDIO (EMS)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10	18,75	14,71	21,31	16,72	22,59	17,73	22,73	17,84	22,87	17,95	23,44	18,39
541820080140507	CONCÁRDIO (EMS)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 100	187,47	147,11	213,03	167,16	225,87	177,24	227,24	178,32	228,62	179,40	234,34	183,89
507745604111119	HEMIFUMARATO DE BISOPROLOL (EMS)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	56,24	44,13	63,91	50,15	67,76	53,17	68,17	53,49	68,59	53,82	70,30	55,16
541820080140407	CONCÁRDIO (EMS)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	56,24	44,13	63,91	50,15	67,76	53,17	68,17	53,49	68,59	53,82	70,30	55,16
525403004117411	CONCOR (MERCK)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 14	40,38	31,69	45,89	36,01	48,65	38,18	48,95	38,41	49,24	38,64	50,48	39,61
525403008112414	CONCOR (MERCK)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 28	80,75	63,36	91,76	72,00	97,29	76,34	97,88	76,81	98,48	77,28	100,94	79,21
525417090048706	HEMIFUMARATO DE BISOPROLOL (MERCK)	7,5 MG COM REV EST CART 3 BL AL PLAS INC X 10	46,24	36,28	52,55	41,24	55,71	43,72	56,05	43,98	56,39	44,25	57,80	45,36
PRINCÍPIO ATIVO: HEMIFUMARATO DE COBIMETINIBE														
529216110026801	COTELLIC® (ROCHE QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS)	20 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 63	15286,48	11995,30	17664,87	13861,62	18889,93	14822,93	19021,87	14926,46	19155,66	15031,45	19710,25	15466,63
PRINCÍPIO ATIVO: HEMIFUMARATO DE GILTERITINIBE														
540320080003707	XOSPATA® (ASTELLAS FARMA BRASIL IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS .)	40 MG COM REV CT BL AL AL X 84	90168,13	70754,93	104197,21	81763,55	111423,28	87433,85	112201,52	88044,53	112990,68	88663,79	116261,98	91230,78
PRINCÍPIO ATIVO: HEMIFUMARATO DE QUETIAPINA														
510612040047104	QUEOPINE (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	100 MG COM REV CT BL AL PLAS BR X 30	276,60	217,05	314,32	246,65	333,25	261,50	335,27	263,09	337,32	264,70	345,75	271,31

(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, 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).

0004472

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: LAMIVUDINA;FUMARATO DE TENOFOVIR DESOPROXILA														
506720060083107	DUPLA (CRISTÁLIA QUÍMICO)	300 MG + 300 MG COM REV CX 50 FR PLAS PEAD OPC X 30	42852,78	33626,58	49520,16	38858,47	52954,38	41553,30	53324,24	41843,53	53699,29	42137,83	55253,99	43357,81
PRINCÍPIO ATIVO: LAMOTRIGINA														
510419010174006	LAMOTRIGINA (GEOLAB)	100 MG COM CT BL AL AL X 15 ** CAP **	95,79	75,17										
510419010173906	LAMOTRIGINA (GEOLAB)	100 MG COM CT BL AL AL X 30 ** CAP **	191,56	150,32										
532712120013506	LAMOTRIGINA (TORRENT DO BRASIL)	100 MG COM CT BL AL AL X 30	191,56	150,32	217,68	170,81	230,80	181,11	232,19	182,20	233,61	183,31	239,45	187,90
546718040112406	LAMOTRIGINA (SANOFI MEDLEY .)	100 MG COM CT BL AL AL X 30 ** CAP **	58,72	46,08										
528519060160606	LAMOTRIGINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	100 MG COM CT BL AL PLAS PVDC OPC X 300 ** CAP **	1836,12	1440,80										
532418070021804	LAMOSYN (SUN DO BRASIL)	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 ** CAP **	120,18	94,31										
532418070021904	LAMOSYN (SUN DO BRASIL)	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 ** CAP **	240,34	188,59										
508012060092406	LAMOTRIGINA (EUROFARMA S)	100 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30 ** CAP **	83,08	65,19	94,41	74,08	100,10	78,55	100,70	79,02	101,32	79,51	103,85	81,49
508012080093404	LEPTICO (EUROFARMA S)	100 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 60	115,31	90,48	131,03	102,82	138,93	109,02	139,77	109,68	140,62	110,34	144,14	113,11
536220120012707	LAMOTRIGINA (ZYDUS NIKKHO)	100 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 30 ** CAP **	191,56	150,32										
528519060160306	LAMOTRIGINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	100 MG COM CT BL AL PLAS PVDC OPC X 30 ** CAP **	183,60	144,07										
528519060160406	LAMOTRIGINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	100 MG COM CT BL AL PLAS PVDC OPC X 60 ** CAP **	367,21	288,15										
528519060160706	LAMOTRIGINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	100 MG COM CT BL AL PLAS PVDC OPC X 600 ** CAP **	3672,27	2881,63										
528519060160506	LAMOTRIGINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	100 MG COM CT BL AL PLAS PVDC OPC X 90 ** CAP **	550,82	432,23										
528519060160806	LAMOTRIGINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	100 MG COM CT BL AL PLAS PVDC OPC X 900 ** CAP **	5508,41	4322,45										
532420040028207	LAMOSYN (SUN DO BRASIL)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10	40,05	31,43	45,51	35,71	48,25	37,86	48,55	38,10	48,84	38,32	50,06	39,28
504119040066904	FORLUT (BIOLAB SANUS)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 ** CAP **	132,21	103,75										
510604501111313	LAMICTAL (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 ** CAP **	294,72	231,27										
538616080002306	LAMOTRIGINA (UNICHEM DO BRASIL)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 ** CAP **	62,51	49,05										
506902701119114	LAMOTRIGINA (BIOLAB FARMA GENERICOS)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 ** CAP **	69,30	54,38										
506710702117415	NEURAL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 ** CAP **	76,10	59,72										
542114010001306	LAMOTRIGINA (ALTHAIA S.A)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 ** CAP **	45,09	35,38										
525074602117117	LAMOTRIGINA (SANOFI MEDLEY .)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 ** CAP **	58,72	46,08										
532420040027707	LAMOSYN (SUN DO BRASIL)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	120,18	94,31	136,57	107,17	144,80	113,63	145,67	114,31	146,56	115,01	150,23	117,89
529915502119111	LAMOTRIGINA (RANBAXY)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 ** CAP **	73,91	58,00										
529919080062603	LAMOTRIGINA (RANBAXY)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500 ** CAP **	1180,92	926,67										
532420040028307	LAMOSYN (SUN DO BRASIL)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500	2003,01	1571,76	2276,15	1786,10	2413,26	1893,68	2427,89	1905,17	2442,69	1916,78	2503,76	1964,70
520716020100206	LAMOTRIGINA (TEUTO BRASILEIRO)	100 MG COM CT BL AL PVC TRANS X 200 ** CAP **	631,09	495,22										
520714050091006	LAMOTRIGINA (TEUTO BRASILEIRO)	100 MG COM CT BL AL PVC TRANS X 30 ** CAP **	95,21	74,71										
520732101111118	LAMOTRIGINA (TEUTO BRASILEIRO)	100 MG COM CT BL AL PVC/PVDC TRANS X 30 ** CAP **	95,21	74,71										
532700601112412	LAMITOR (TORRENT DO BRASIL)	100 MG COM CT BL AL/AL X 30 ** CAP **	76,85	60,30										
506710701110417	NEURAL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	100 MG COM CX BL AL PLAS TRANS X 200 (EMB HOSP) ** CAP **	1603,78	1258,49										
510604504119315	LAMICTAL (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	100 MG COM DISP BL AL PLAS TRANS X 30 ** CAP **	294,72	231,27										
532417060018303	LAMOSYN CD (SUN DO BRASIL)	100 MG COM SUS BL AL PLAS TRANS X 10 ** CAP **	98,22	77,07										

(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 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).

0004473

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)

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: LAMOTRIGINA														
504119040066704	FORLUT (BIOLAB SANUS)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 ** CAP **	47,15	37,00										
529919080062403	LAMOTRIGINA (RANBAXY)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500 ** CAP **	415,48	326,03										
532420040027907	LAMOSYN (SUN DO BRASIL)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500	689,38	540,96	783,39	614,73	830,58	651,76	835,61	655,70	840,71	659,71	861,73	676,20
532700602119410	LAMITOR (TORRENT DO BRASIL)	25 MG COM CT BL AL/AL X 30 ** CAP **	27,87	21,87										
510604506111311	LAMICTAL (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	25 MG COM DISP BL AL PLAS TRANS X 30 ** CAP **	94,64	74,26										
532417060018003	LAMOSYN CD (SUN DO BRASIL)	25 MG COM SUS BL AL PLAS TRANS X 10 ** CAP **	31,52	24,73										
532417010016606	LAMOTRIGINA (SUN DO BRASIL)	25 MG COM SUS BL AL PLAS TRANS X 30	53,36	41,87	60,64	47,58	64,29	50,45	64,68	50,75	65,07	51,06	66,70	52,34
532417060018103	LAMOSYN CD (SUN DO BRASIL)	25 MG COM SUS BL AL PLAS TRANS X 30 ** CAP **	94,62	74,25										
532417080018803	LAMOSYN CD (SUN DO BRASIL)	25 MG COM SUS BL AL PLAS TRANS X 7 ** CAP **	22,06	17,31										
532717090028906	LAMOTRIGINA (TORRENT DO BRASIL)	25 MG COM SUS CT BL AL/AL X 60 ** CAP **	122,96	96,49										
532717070027803	LAMITOR CD (TORRENT DO BRASIL)	25 MG COM SUS CT BL AL/AL X 60 ** CAP **	139,98	109,84										
532717090029606	LAMOTRIGINA (TORRENT DO BRASIL)	25 MG COM SUS CT BL AL/AL X 7 ** CAP **	14,32	11,24										
532717070027503	LAMITOR CD (TORRENT DO BRASIL)	25 MG COM SUS CT BL AL/AL X 7 ** CAP **	16,32	12,81										
532717090029706	LAMOTRIGINA (TORRENT DO BRASIL)	25 MG COM SUS CT BL AL/AL X14 ** CAP **	28,68	22,51										
532717070027603	LAMITOR CD (TORRENT DO BRASIL)	25 MG COM SUS CT BL AL/AL X14 ** CAP **	32,65	25,62										
532717090029806	LAMOTRIGINA (TORRENT DO BRASIL)	25 MG COM SUS CT BL AL/AL X30 ** CAP **	61,49	48,25										
532717070027703	LAMITOR CD (TORRENT DO BRASIL)	25 MG COM SUS CT BL AL/AL X30 ** CAP **	69,98	54,91										
510604508114318	LAMICTAL (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	5 MG COM DISP BL AL PLAS TRANS X 30	16,83	13,21	19,13	15,01	20,28	15,91	20,40	16,01	20,52	16,10	21,04	16,51
510419010173806	LAMOTRIGINA (GEOLAB)	50 MG COM CT BL AL AL X 15 ** CAP **	54,72	42,94										
532712120013406	LAMOTRIGINA (TORRENT DO BRASIL)	50 MG COM CT BL AL AL X 30	109,40	85,85	124,32	97,55	131,81	103,43	132,61	104,06	133,41	104,69	136,75	107,31
510419010173706	LAMOTRIGINA (GEOLAB)	50 MG COM CT BL AL AL X 30 ** CAP **	109,43	85,87										
546718040112306	LAMOTRIGINA (SANOFI MEDLEY .)	50 MG COM CT BL AL AL X 30 ** CAP **	32,00	25,11										
528519060160106	LAMOTRIGINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	50 MG COM CT BL AL PLAS PVDC OPC X 600 ** CAP **	2097,92	1646,24										
532418070021604	LAMOSYN (SUN DO BRASIL)	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 ** CAP **	70,41	55,25										
532418070021704	LAMOSYN (SUN DO BRASIL)	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 ** CAP **	140,85	110,52										
508012060092306	LAMOTRIGINA (EUROFARMA S)	50 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 15 ** CAP **	47,66	37,40	54,16	42,50	57,42	45,06	57,77	45,33	58,12	45,61	59,58	46,75
508012080093204	LEPTICO (EUROFARMA S)	50 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 60	69,10	54,22	78,52	61,61	83,25	65,33	83,76	65,73	84,27	66,13	86,38	67,78
536220120012607	LAMOTRIGINA (ZYDUS NIKKHO)	50 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 30 ** CAP **	109,43	85,87										
528519060159706	LAMOTRIGINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	50 MG COM CT BL AL PLAS PVDC OPC X 30 ** CAP **	104,88	82,30										
528519060160006	LAMOTRIGINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	50 MG COM CT BL AL PLAS PVDC OPC X 300 ** CAP **	1048,95	823,11										
528519060159806	LAMOTRIGINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	50 MG COM CT BL AL PLAS PVDC OPC X 60 ** CAP **	209,77	164,61										
528519060159906	LAMOTRIGINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	50 MG COM CT BL AL PLAS PVDC OPC X 90 ** CAP **	314,68	246,93										
528519060160206	LAMOTRIGINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	50 MG COM CT BL AL PLAS PVDC OPC X 900 ** CAP **	3146,90	2469,37										
532420040028007	LAMOSYN (SUN DO BRASIL)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10	23,48	18,42	26,68	20,94	28,29	22,20	28,46	22,33	28,63	22,47	29,35	23,03
510604503112317	LAMICTAL (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 ** CAP **	168,37	132,12										
542114010001206	LAMOTRIGINA (ALTHAIA S.A)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 ** CAP **	26,77	21,01										

(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 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 RoProlivx (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).

0004747

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: LAMOTRIGINA														
504119040066704	FORLUT (BIOLAB SANUS)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 ** CAP **	47,15	37,00										
529919080062403	LAMOTRIGINA (RANBAXY)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500 ** CAP **	415,48	326,03										
532420040027907	LAMOSYN (SUN DO BRASIL)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500	689,38	540,96	783,39	614,73	830,58	651,76	835,61	655,70	840,71	659,71	861,73	676,20
532700602119410	LAMITOR (TORRENT DO BRASIL)	25 MG COM CT BL AL/AL X 30 ** CAP **	27,87	21,87										
510604506111311	LAMICTAL (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	25 MG COM DISP BL AL PLAS TRANS X 30 ** CAP **	94,64	74,26										
532417060018003	LAMOSYN CD (SUN DO BRASIL)	25 MG COM SUS BL AL PLAS TRANS X 10 ** CAP **	31,52	24,73										
532417010016606	LAMOTRIGINA (SUN DO BRASIL)	25 MG COM SUS BL AL PLAS TRANS X 30	53,36	41,87	60,64	47,58	64,29	50,45	64,68	50,75	65,07	51,06	66,70	52,34
532417060018103	LAMOSYN CD (SUN DO BRASIL)	25 MG COM SUS BL AL PLAS TRANS X 30 ** CAP **	94,62	74,25										
532417080018803	LAMOSYN CD (SUN DO BRASIL)	25 MG COM SUS BL AL PLAS TRANS X 7 ** CAP **	22,06	17,31										
532717090028906	LAMOTRIGINA (TORRENT DO BRASIL)	25 MG COM SUS CT BL AL/AL X 60 ** CAP **	122,96	96,49										
532717070027803	LAMITOR CD (TORRENT DO BRASIL)	25 MG COM SUS CT BL AL/AL X 60 ** CAP **	139,98	109,84										
532717090029606	LAMOTRIGINA (TORRENT DO BRASIL)	25 MG COM SUS CT BL AL/AL X 7 ** CAP **	14,32	11,24										
532717070027503	LAMITOR CD (TORRENT DO BRASIL)	25 MG COM SUS CT BL AL/AL X 7 ** CAP **	16,32	12,81										
532717090029706	LAMOTRIGINA (TORRENT DO BRASIL)	25 MG COM SUS CT BL AL/AL X14 ** CAP **	28,68	22,51										
532717070027603	LAMITOR CD (TORRENT DO BRASIL)	25 MG COM SUS CT BL AL/AL X14 ** CAP **	32,65	25,62										
532717090029806	LAMOTRIGINA (TORRENT DO BRASIL)	25 MG COM SUS CT BL AL/AL X30 ** CAP **	61,49	48,25										
532717070027703	LAMITOR CD (TORRENT DO BRASIL)	25 MG COM SUS CT BL AL/AL X30 ** CAP **	69,98	54,91										
510604508114318	LAMICTAL (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	5 MG COM DISP BL AL PLAS TRANS X 30	16,83	13,21	19,13	15,01	20,28	15,91	20,40	16,01	20,52	16,10	21,04	16,51
510419010173806	LAMOTRIGINA (GEOLAB)	50 MG COM CT BL AL AL X 15 ** CAP **	54,72	42,94										
532712120013406	LAMOTRIGINA (TORRENT DO BRASIL)	50 MG COM CT BL AL AL X 30	109,40	85,85	124,32	97,55	131,81	103,43	132,61	104,06	133,41	104,69	136,75	107,31
510419010173706	LAMOTRIGINA (GEOLAB)	50 MG COM CT BL AL AL X 30 ** CAP **	109,43	85,87										
546718040112306	LAMOTRIGINA (SANOFI MEDLEY .)	50 MG COM CT BL AL AL X 30 ** CAP **	32,00	25,11										
528519060160106	LAMOTRIGINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	50 MG COM CT BL AL PLAS PVDC OPC X 600 ** CAP **	2097,92	1646,24										
532418070021604	LAMOSYN (SUN DO BRASIL)	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 ** CAP **	70,41	55,25										
532418070021704	LAMOSYN (SUN DO BRASIL)	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 ** CAP **	140,85	110,52										
508012060092306	LAMOTRIGINA (EUROFARMA S)	50 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 15 ** CAP **	47,66	37,40	54,16	42,50	57,42	45,06	57,77	45,33	58,12	45,61	59,58	46,75
508012080093204	LÉPTICO (EUROFARMA S)	50 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 60	69,10	54,22	78,52	61,61	83,25	65,33	83,76	65,73	84,27	66,13	86,38	67,78
536220120012607	LAMOTRIGINA (ZYDUS NIKKHO)	50 MG COM CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 30 ** CAP **	109,43	85,87										
528519060159706	LAMOTRIGINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	50 MG COM CT BL AL PLAS PVDC OPC X 30 ** CAP **	104,88	82,30										
528519060160006	LAMOTRIGINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	50 MG COM CT BL AL PLAS PVDC OPC X 300 ** CAP **	1048,95	823,11										
528519060159806	LAMOTRIGINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	50 MG COM CT BL AL PLAS PVDC OPC X 60 ** CAP **	209,77	164,61										
528519060159906	LAMOTRIGINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	50 MG COM CT BL AL PLAS PVDC OPC X 90 ** CAP **	314,68	246,93										
528519060160206	LAMOTRIGINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	50 MG COM CT BL AL PLAS PVDC OPC X 900 ** CAP **	3146,90	2469,37										
532420040028007	LAMOSYN (SUN DO BRASIL)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10	23,48	18,42	26,68	20,94	28,29	22,20	28,46	22,33	28,63	22,47	29,35	23,03
510604503112317	LAMICTAL (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 ** CAP **	168,37	132,12										
542114010001206	LAMOTRIGINA (ALTHAIA S.A.)	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 ** CAP **	26,77	21,01										

(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 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 RoPoliviy (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 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).

0004945

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% PF	ICMS 0% PMVG	ICMS 12% PF	ICMS 12% PMVG	ICMS 17% PF	ICMS 17% PMVG	ICMS 17,5% PF	ICMS 17,5% PMVG	ICMS 18% PF	ICMS 18% PMVG	ICMS 20% PF	ICMS 20% PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: LEVOFLOXACINO HEMI-HIDRATADO														
511218110035703	LEVOFLOXACINO HEMI- HIDRATADO (HALEX ISTAR SA)	5 MG/ML SOL INFUS IV CX ENVOL BOLS PLAS PVC TRANS SIST FECH X 150 ML	163,63	128,40	185,94	145,91	197,14	154,69	198,34	155,64	199,55	156,59	204,54	160,50
511218110035403	LEVAFLOX (HALEX ISTAR SA)	5 MG/ML SOL INFUS IV CX ENVOL BOLS PLAS PVC TRANS SIST FECH X 150 ML	205,83	161,51	233,90	183,54	247,99	194,60	249,49	195,77	251,01	196,97	257,29	201,90
511205201153116	LEVOFLOXACINO HEMI- HIDRATADO (HALEX ISTAR SA)	5 MG/ML SOL INFUS IV ENVOL BOLS PLAS PVC TRANS SIST FECH X 100 ML	109,10	85,61	123,98	97,29	131,45	103,15	132,24	103,77	133,05	104,40	136,38	107,02
511203302157412	LEVAFLOX (HALEX ISTAR SA)	5 MG/ML SOL INFUS IV ENVOL BOLS PLAS PVC TRANS SIST FECH X 100 ML	150,00	117,71	170,45	133,75	180,72	141,81	181,82	142,67	182,93	143,55	187,50	147,13
531621602118415	TAVAFLOX (EMS SIGMA PHARMA)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10	50,47	39,60	57,35	45,00	60,81	47,72	61,18	48,01	61,55	48,30	63,09	49,51
538817302114417	TAVAGRAN (LEGRAND PHARMA)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10	71,98	56,48	81,80	64,19	86,72	68,05	87,25	68,47	87,78	68,88	89,98	70,61
526124601117119	LEVOFLOXACINO HEMI-HIDRATADO (GERMED)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10	76,31	59,88	86,72	68,05	91,94	72,15	92,50	72,59	93,06	73,02	95,39	74,85
507733501116114	LEVOFLOXACINO (EMS)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10	85,18	66,84	96,80	75,96	102,63	80,53	103,25	81,02	103,88	81,52	106,48	83,56
538820020072007	TAVAGRAN (LEGRAND PHARMA)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20	150,03	117,73	170,49	133,78	180,76	141,84	181,85	142,70	182,96	143,57	187,54	147,16
526119030105606	LEVOFLOXACINO HEMI-HIDRATADO (GERMED)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20	153,76	120,66	174,73	137,11	185,25	145,37	186,38	146,25	187,51	147,14	192,20	150,82
538817303110415	TAVAGRAN (LEGRAND PHARMA)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 3	21,51	16,88	24,44	19,18	25,92	20,34	26,07	20,46	26,23	20,58	26,89	21,10
526119030105506	LEVOFLOXACINO HEMI-HIDRATADO (GERMED)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 3	23,05	18,09	26,19	20,55	27,77	21,79	27,94	21,92	28,11	22,06	28,81	22,61
507733503119110	LEVOFLOXACINO (EMS)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 3	25,52	20,03	29,00	22,76	30,75	24,13	30,93	24,27	31,12	24,42	31,90	25,03
538820020072107	TAVAGRAN (LEGRAND PHARMA)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	225,03	176,58	255,72	200,66	271,12	212,75	272,76	214,03	274,43	215,35	281,29	220,73
526119030105706	LEVOFLOXACINO HEMI-HIDRATADO (GERMED)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	230,63	180,98	262,08	205,65	277,87	218,05	279,55	219,36	281,26	220,71	288,29	226,22
538820020072207	TAVAGRAN (LEGRAND PHARMA)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60	450,08	353,18	511,45	401,33	542,26	425,51	545,55	428,09	548,88	430,71	562,60	441,47
526119030105806	LEVOFLOXACINO HEMI-HIDRATADO (GERMED)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60	461,25	361,94	524,15	411,30	555,72	436,07	559,09	438,72	562,50	441,39	576,56	452,43
531621601111417	TAVAFLOX (EMS SIGMA PHARMA)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 7	37,70	29,58	42,84	33,62	45,42	35,64	45,70	35,86	45,98	36,08	47,13	36,98
538817301118419	TAVAGRAN (LEGRAND PHARMA)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 7	50,55	39,67	57,44	45,07	60,90	47,79	61,27	48,08	61,65	48,38	63,19	49,59
526124602113117	LEVOFLOXACINO HEMI-HIDRATADO (GERMED)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 7	54,21	42,54	61,60	48,34	65,31	51,25	65,71	51,56	66,11	51,88	67,76	53,17
507733502112112	LEVOFLOXACINO (EMS)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 7	59,64	46,80	67,77	53,18	71,86	56,39	72,29	56,73	72,73	57,07	74,55	58,50
520716030100606	LEVOFLOXACINO (TEUTO BRASILEIRO)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 10	128,70	100,99	146,25	114,76	155,06	121,68	156,00	122,41	156,95	123,16	160,88	126,24
506413040027306	LEVOFLOXACINO (CIMED DE MEDICAMENTOS)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 10	56,41	44,26	64,10	50,30	67,96	53,33	68,38	53,66	68,79	53,98	70,51	55,33
526215110009706	LEVOFLOXACINO (1FARMA INDUSTRIA)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 10	58,02	45,53	65,93	51,73	69,90	54,85	70,33	55,19	70,76	55,53	72,53	56,92
517119060014704	TURF (FARMACÊUTICO ELOFAR)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 10	92,88	72,88	105,55	82,83	111,90	87,81	112,58	88,34	113,27	88,88	116,10	91,10
506413040027206	LEVOFLOXACINO (CIMED DE MEDICAMENTOS)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 7	43,72	34,31	49,68	38,98	52,67	41,33	52,99	41,58	53,32	41,84	54,65	42,88
526215110009606	LEVOFLOXACINO (1FARMA INDUSTRIA)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 7	44,96	35,28	51,09	40,09	54,17	42,51	54,50	42,77	54,83	43,03	56,20	44,10
517119060014804	TURF (FARMACÊUTICO ELOFAR)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 7	65,02	51,02	73,89	57,98	78,34	61,47	78,81	61,84	79,29	62,22	81,28	63,78
520716030100506	LEVOFLOXACINO (TEUTO BRASILEIRO)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 7	91,00	71,41	103,41	81,15	109,64	86,03	110,30	86,55	110,98	87,09	113,75	89,26
517619060026606	LEVOFLOXACINO (GLOBO)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 10	48,28	37,89	54,86	43,05	58,17	45,65	58,52	45,92	58,88	46,20	60,35	47,36
517619060026506	LEVOFLOXACINO (GLOBO)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 7	39,02	30,62	44,34	34,79	47,01	36,89	47,30	37,12	47,59	37,34	48,78	38,28
501601303113413	LEVOXIN (APSEN)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC+PVDC TRANS X 10	82,70	64,89	93,98	73,75	99,64	78,19	100,24	78,66	100,85	79,14	103,38	81,12
501601306112418	LEVOXIN (APSEN)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC+PVDC TRANS X 14	111,29	87,33	126,47	99,24	134,08	105,21	134,90	105,86	135,72	106,50	139,11	109,16
501601304111414	LEVOXIN (APSEN)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC+PVDC TRANS X 3	24,79	19,45	28,17	22,10	29,87	23,44	30,05	23,58	30,23	23,72	30,99	24,32
501601305116411	LEVOXIN (APSEN)	500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC+PVDC TRANS X 7	57,87	45,41	65,76	51,60	69,72	54,71	70,15	55,05	70,57	55,38	72,34	56,77

(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 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).

000476

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)

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: MALEATO DE INDACATEROL;BROMETO DE GLICOPIRRÔNIO														
526516050086605	ULTIBRO (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	110 MCG + 50 MCG CAP DURA PÓ INAL OR CT BL AL AL X 12 + 1 INAL	73,23	57,46	84,62	66,40	90,49	71,01	91,12	71,50	91,77	72,01	94,42	74,09
526516050086705	ULTIBRO (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	110 MCG + 50 MCG CAP DURA PÓ INAL OR CT BL AL AL X 30 + 1 INAL	183,11	143,69	211,60	166,04	226,27	177,55	227,85	178,79	229,46	180,06	236,10	185,27
PRINCÍPIO ATIVO: MALEATO DE LEVOMEPROMAZINA														
576720030060717	NEOZINE (SANOFI MEDLEY .)	100 MG COM REV CT BL AL AL X 20	16,01	12,56	18,19	14,27	19,29	15,14	19,41	15,23	19,52	15,32	20,01	15,70
506708001115414	LEVOZINE (CRISTÁLIA QUÍMICO)	100 MG COM REV CX BL AL PLAS PVC TRANS X 200	149,78	117,53	170,20	133,55	180,46	141,61	181,55	142,46	182,66	143,33	187,23	146,92
511618050044506	MALEATO DE LEVOMEPROMAZINA (HIPOLABOR)	100 MG COM REV CX BL AL PLAS TRANS X 500	254,92	200,04	289,68	227,31	307,13	241,00	308,99	242,46	310,88	243,95	318,65	250,04
506708002111412	LEVOZINE (CRISTÁLIA QUÍMICO)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 20	63,42	49,77	72,07	56,55	76,41	59,96	76,87	60,32	77,34	60,69	79,28	62,21
576720030060617	NEOZINE (SANOFI MEDLEY .)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC/PE/PVC TRANS X 20	7,38	5,79	8,39	6,58	8,89	6,98	8,95	7,02	9,00	7,06	9,23	7,24
506713050050403	LEVOZINE (CRISTÁLIA QUÍMICO)	25 MG COM REV CX BL AL PLAS PVC TRANS X 200	73,88	57,97	83,95	65,87	89,01	69,85	89,55	70,27	90,10	70,70	92,35	72,47
506708003134416	LEVOZINE (CRISTÁLIA QUÍMICO)	40 MG/ ML SOL ORAL CT 10 FR VD AMB X 20 ML	83,17	65,26	94,51	74,16	100,20	78,63	100,81	79,11	101,43	79,59	103,96	81,58
PRINCÍPIO ATIVO: MALEATO DE METILERGOMETRINA														
526510302152414	METHERGIN (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	0,2 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD TRANS X 1 ML	85,64	67,20	97,32	76,37	103,18	80,97	103,81	81,46	104,44	81,95	107,05	84,00
533015010061103	ERGOMETRIN (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	0,2 MG/ML SOL INJ SC/IM/IV CX 50 AMP VD AMB X 1 ML	74,36	58,35	84,50	66,31	89,59	70,30	90,13	70,72	90,68	71,16	92,95	72,94
PRINCÍPIO ATIVO: MALEATO DE MIDAZOLAM														
529201402114318	DORMONID (ROCHE QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS)	15 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	47,49	37,27	53,97	42,35	57,22	44,90	57,56	45,17	57,91	45,44	59,36	46,58
509020090023917	DORMONID (FARMOQUÍMICA)	15 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	47,50	37,27	53,98	42,36	57,23	44,91	57,58	45,18	57,93	45,46	59,38	46,60
525071104116114	MALEATO DE MIDAZOLAM (SANOFI MEDLEY .)	15 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	46,31	36,34	52,63	41,30	55,80	43,79	56,13	44,04	56,48	44,32	57,89	45,43
529201403110316	DORMONID (ROCHE QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS)	15 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	71,29	55,94	81,01	63,57	85,89	67,40	86,41	67,81	86,94	68,22	89,11	69,92
509020090024217	DORMONID (FARMOQUÍMICA)	15 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	71,30	55,95	81,02	63,58	85,90	67,40	86,42	67,81	86,95	68,23	89,13	69,94
506704602114411	DORMIRE (CRISTÁLIA QUÍMICO)	15 MG COM REV CT BL AL PLAST PVC TRANS X 20	42,01	32,97	47,74	37,46	50,61	39,71	50,92	39,96	51,23	40,20	52,51	41,20
509020090024317	DORMONID (FARMOQUÍMICA)	7,5 MG COM REV 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
529201406111313	DORMONID (ROCHE QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS)	7,5 MG COM REV 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
529201407116319	DORMONID (ROCHE QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS)	7,5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	35,59	27,93	40,44	31,73	42,88	33,65	43,14	33,85	43,40	34,06	44,49	34,91
509020090024417	DORMONID (FARMOQUÍMICA)	7,5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	35,60	27,94	40,45	31,74	42,89	33,66	43,15	33,86	43,41	34,06	44,50	34,92
PRINCÍPIO ATIVO: MALEATO DE TEGASERODE														
504118020059517	ZELMAC (BIOLAB SANUS)	6 MG COM CT BL AL /AL X 30	132,34	103,85	152,93	120,00	163,54	128,33	164,68	129,22	165,84	130,14	170,64	133,90
504118020059617	ZELMAC (BIOLAB SANUS)	6 MG COM CT BL AL /AL X 60	264,61	207,64	305,78	239,95	326,99	256,59	329,27	258,38	331,59	260,20	341,19	267,73
PRINCÍPIO ATIVO: MALEATO DE TIMOLOL														
552919110081117	MALEATO DE TIMOLOL (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	2,5 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS OPC X 5 ML	6,20	4,87										
552919110081017	MALEATO DE TIMOLOL (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	5,0 MG/ML SOL OF CT FR GOT PLAS OPC X 5 ML ** CAP **	7,38	5,79										
PRINCÍPIO ATIVO: MALEATO DE TIMOLOL;LATANOPROSTA														
526120080119207	LATANOPROSTA + MALEATO DE TIMOLOL (GERMED)	0,05 MG/ML + 5 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS TRANSL X 2,5 ML	86,26	67,69	98,02	76,92	103,93	81,55	104,56	82,05	105,20	82,55	107,83	84,62
552820060069317	XALACOM (S PFIZER)	50 MCG/ML + 5 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS TRANS X 2,5 ML	132,71	104,14	150,81	118,34	159,89	125,47	160,86	126,23	161,84	127,00	165,89	130,17
PRINCÍPIO ATIVO: MALEATO DE TRIMEBUTINA														
543817010017903	IRRITRATIL (ALTHAIA S.A)	200 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 10	13,83	10,85	15,98	12,54	17,09	13,41	17,21	13,50	17,33	13,60	17,83	13,99

(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 GGREM50440240615441 6, 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 Colgefisma 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).

0004477

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]

Publicado 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: MALEATO DE INDACATEROL;BROMETO DE GLICOPIRRÔNIO														
526516050086605	ULTIBRO (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	110 MCG + 50 MCG CAP DURA PÓ INAL OR CT BL AL AL X 12 + 1 INAL	73,23	57,46	84,62	66,40	90,49	71,01	91,12	71,50	91,77	72,01	94,42	74,09
526516050086705	ULTIBRO (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	110 MCG + 50 MCG CAP DURA PÓ INAL OR CT BL AL AL X 30 + 1 INAL	183,11	143,69	211,60	166,04	226,27	177,55	227,85	178,79	229,46	180,06	236,10	185,27
PRINCÍPIO ATIVO: MALEATO DE LEVOMEPROMAZINA														
576720030060717	NEOZINE (SANOFI MEDLEY .)	100 MG COM REV CT BL AL AL X 20	16,01	12,56	18,19	14,27	19,29	15,14	19,41	15,23	19,52	15,32	20,01	15,70
506708001115414	LEVOZINE (CRISTÁLIA QUÍMICO)	100 MG COM REV CX BL AL PLAS PVC TRANS X 200	149,78	117,53	170,20	133,55	180,46	141,61	181,55	142,46	182,66	143,33	187,23	146,92
511618050044506	MALEATO DE LEVOMEPROMAZINA (HIPOLABOR)	100 MG COM REV CX BL AL PLAS TRANS X 500	254,92	200,04	289,68	227,31	307,13	241,00	308,99	242,46	310,83	243,95	318,65	250,04
506708002111412	LEVOZINE (CRISTÁLIA QUÍMICO)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 20	63,42	49,77	72,07	56,55	76,41	59,96	76,87	60,32	77,34	60,69	79,28	62,21
576720030060617	NEOZINE (SANOFI MEDLEY .)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC/PE/PVC TRANS X 20	7,38	5,79	8,39	6,58	8,89	6,98	8,95	7,02	9,00	7,06	9,23	7,24
506713050050403	LEVOZINE (CRISTÁLIA QUÍMICO)	25 MG COM REV CX BL AL PLAS PVC TRANS X 200	73,88	57,97	83,95	65,87	89,01	69,85	89,55	70,27	90,10	70,70	92,35	72,47
506708003134416	LEVOZINE (CRISTÁLIA QUÍMICO)	40 MG/ ML SOL ORAL CT 10 FR VD AMB X 20 ML	83,17	65,26	94,51	74,16	100,20	78,63	100,81	79,11	101,43	79,59	103,96	81,58
PRINCÍPIO ATIVO: MALEATO DE METILERGOMETRINA														
526510302152414	METHERGIN (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	0,2 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD TRANS X 1 ML	85,64	67,20	97,32	76,37	103,18	80,97	103,81	81,46	104,44	81,95	107,05	84,00
533015010061103	ERGOMETRIN (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	0,2 MG/ML SOL INJ SC/IM/IV CX 50 AMP VD AMB X 1 ML	74,36	58,35	84,50	66,31	89,59	70,30	90,13	70,72	90,68	71,16	92,95	72,94
PRINCÍPIO ATIVO: MALEATO DE MIDAZOLAM														
529201402114318	DORMONID (ROCHE QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS)	15 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	47,49	37,27	53,97	42,35	57,22	44,90	57,56	45,17	57,91	45,44	59,36	46,58
509020090023917	DORMONID (FARMOQUÍMICA)	15 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	47,50	37,27	53,98	42,36	57,23	44,91	57,58	45,18	57,93	45,46	59,38	46,60
525071104116114	MALEATO DE MIDAZOLAM (SANOFI MEDLEY .)	15 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	46,31	36,34	52,63	41,30	55,80	43,79	56,13	44,04	56,43	44,32	57,89	45,43
529201403110316	DORMONID (ROCHE QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS)	15 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	71,29	55,94	81,01	63,57	85,89	67,40	86,41	67,81	86,94	68,22	89,11	69,92
509020090024217	DORMONID (FARMOQUÍMICA)	15 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	71,30	55,95	81,02	63,58	85,90	67,40	86,42	67,81	86,95	68,23	89,13	69,94
506704602114411	DORMIRE (CRISTÁLIA QUÍMICO)	15 MG COM REV CT BL AL PLAST PVC TRANS X 20	42,01	32,97	47,74	37,46	50,61	39,71	50,92	39,96	51,23	40,20	52,51	41,20
509020090024317	DORMONID (FARMOQUÍMICA)	7,5 MG COM REV 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
529201406111313	DORMONID (ROCHE QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS)	7,5 MG COM REV 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
529201407116319	DORMONID (ROCHE QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS)	7,5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	35,59	27,93	40,44	31,73	42,88	33,65	43,14	33,85	43,40	34,06	44,49	34,91
509020090024417	DORMONID (FARMOQUÍMICA)	7,5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	35,60	27,94	40,45	31,74	42,89	33,66	43,15	33,86	43,41	34,06	44,50	34,92
PRINCÍPIO ATIVO: MALEATO DE TEGASERODE														
504118020059517	ZELMAC (BIOLAB SANUS)	6 MG COM CT BL AL /AL X 30	132,34	103,85	152,93	120,00	163,54	128,33	164,68	129,22	165,84	130,14	170,64	133,90
504118020059617	ZELMAC (BIOLAB SANUS)	6 MG COM CT BL AL /AL X 60	264,61	207,64	305,78	239,95	326,99	256,59	329,27	258,38	331,59	260,20	341,19	267,73
PRINCÍPIO ATIVO: MALEATO DE TIMOLOL														
552919110081117	MALEATO DE TIMOLOL (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	2,5 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS OPC X 5 ML	6,20	4,87										
552919110081017	MALEATO DE TIMOLOL (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	5,0 MG/ML SOL OF CT FR GOT PLAS OPC X 5 ML ** CAP **	7,38	5,79										
PRINCÍPIO ATIVO: MALEATO DE TIMOLOL;LATANOPROSTA														
526120080119207	LATANOPROSTA + MALEATO DE TIMOLOL (GERMED)	0,05 MG/ML + 5 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS TRANSL X 2,5 ML	86,26	67,69	98,02	76,92	103,93	81,55	104,56	82,05	105,20	82,55	107,83	84,62
552820060069317	XALACOM (S PFIZER)	50 MCG/ML + 5 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS TRANS X 2,5 ML	132,71	104,14	150,81	118,34	159,89	125,47	160,86	126,23	161,84	127,00	165,89	130,17
PRINCÍPIO ATIVO: MALEATO DE TRIMEBUTINA														
543817010017903	IRRITRATIL (ALTHAIA S.A)	200 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 10	13,83	10,85	15,98	12,54	17,09	13,41	17,21	13,50	17,33	13,60	17,83	13,99

(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 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 RoPolivy (GGREM 529220070026807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.
(7) O preço das apresentações do medicamento Colgishma 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 511519060070607 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).

0004428

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)

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 LEVOBUPIVACAÍNA														
506711802158413	NOVABUPI (SEM VASOCONSTRITOR) (CRISTÁLIA QUÍMICO)	2,5 MG/ML SOL INJ CX 10 EST FA VD TRANS X 20 ML	212,72	166,92	241,73	189,69	256,29	201,11	257,84	202,33	259,41	203,56	265,90	208,65
506711803154411	NOVABUPI (SEM VASOCONSTRITOR) (CRISTÁLIA QUÍMICO)	5,0 MG/ML SOL INJ CX 10 EST FA VD TRANS X 20 ML	224,53	176,19	255,15	200,22	270,52	212,28	272,16	213,56	273,82	214,87	280,66	220,23
506712001159411	NOVABUPI (SEM VASOCONSTRITOR) (CRISTÁLIA QUÍMICO)	5,0 MG/ML SOL INJ CX 10 EST X 03 AMP VD TRANS X 4 ML	229,50	180,09	260,80	204,65	276,51	216,98	278,18	218,29	279,88	219,62	286,88	225,12
506711805157418	NOVABUPI (SEM VASOCONSTRITOR) (CRISTÁLIA QUÍMICO)	7,5 MG/ML SOL INJ CX 10 EST FA VD TRANS X 20 ML	279,20	219,09	317,27	248,96	336,39	263,97	338,42	265,56	340,49	267,18	349,00	273,86
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE LEVOMEPROMAZINA														
576720030060517	NEOZINE (SANOFI MEDLEY)	40 MG/ML SOL OR CT FR GOT VD AMB X 20 ML	9,87	7,74	11,22	8,81	11,89	9,33	11,96	9,38	12,04	9,45	12,34	9,68
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE LIDOCAINA														
506715301153411	XYLESTESIN (CRISTÁLIA QUÍMICO)	10 MG/ML SOL INJ CX 10 EST FA VD TRANS X 20 ML	101,67	79,78	115,53	90,66	122,49	96,12	123,24	96,71	123,99	97,30	127,09	99,73
511801802153418	HYPOCAÍNA (HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA)	10 MG/ML SOL INJ CX 25 FR VD INC X 20 ML (EMB HOSP)	78,74	61,79	89,48	70,22	94,87	74,45	95,44	74,89	96,02	75,35	98,43	77,24
506702901165117	CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA (CRISTÁLIA QUÍMICO)	2% GEL TOP CT BG AL X 30 G + APLIC	12,28	9,64	13,95	10,95	14,80	11,61	14,88	11,68	14,98	11,76	15,35	12,05
506715305167417	XYLESTESIN (CRISTÁLIA QUÍMICO)	20 MG/G GEL ESTER CX 10 BG AL X 30 G + 10 APLIC	128,54	100,87	146,07	114,62	154,87	121,53	155,81	122,26	156,76	123,01	160,68	126,09
506715304179411	XYLESTESIN (CRISTÁLIA QUÍMICO)	20 MG/G GEL ESTER CX 10 SER PRENC PLAST TRANS X 10 G	160,63	126,05	182,53	143,23	193,53	151,86	194,70	152,78	195,89	153,71	200,79	157,56
504617050061617	LIDOGEL (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	20 MG/G GEL TOP CT BG AL X 30 G	11,52	9,04	13,09	10,27	13,88	10,89	13,96	10,95	14,05	11,03	14,40	11,30
527904802160412	LABCAÍNA (PHARLAB)	20 MG/G GEL TOP CT BG AL X 30 G	6,45	5,06	7,33	5,75	7,77	6,10	7,82	6,14	7,87	6,18	8,06	6,32
527904803167410	LABCAÍNA (PHARLAB)	20 MG/G GEL TOP CX 100 BG AL X 30 G (EMB HOSP)	643,33	504,82	731,06	573,66	775,10	608,22	779,79	611,90	784,55	615,64	804,16	631,02
511606802166119	CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA (HIPOLABOR)	20 MG/G GEL TOP CX 100 BG AL X 30G	480,43	376,99	545,94	428,40	578,83	454,21	582,34	456,96	585,89	459,75	600,54	471,24
504617050061717	LIDOGEL (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	20 MG/G GEL TOP CX 50 BG AL X 30G (EMB HOSP)	562,41	441,32	639,10	501,50	677,60	531,71	681,71	534,94	685,87	538,20	703,01	551,65
527920110038907	LIDOCAÍNA (PHARLAB)	20 MG/G GELE TOP CT BG AL X 30 G	15,77	12,37	17,92	14,06	19,00	14,91	19,12	15,00	19,23	15,09	19,71	15,47
505618100044417	XYLOCAINA (ASPEN PHARMA)	20 MG/ML GELEIA TOP CT BG AL X 30 G	24,26	19,04	27,57	21,63	29,23	22,94	29,41	23,08	29,59	23,22	30,33	23,80
533020120072607	LIDOJET (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	20 MG/ML SOL INJ CT 10 FA VD TRANS X 20 ML	47,75	37,47	54,26	42,58	57,53	45,14	57,88	45,42	58,23	45,69	59,69	46,84
504413201151119	CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA (BLAU)	20 MG/ML SOL INJ CT FA VD TRANS X 20 ML	5,85	4,59	6,65	5,22	7,05	5,53	7,09	5,56	7,13	5,59	7,31	5,74
506715020056403	XYLESTESIN ISOBÁRICO (CRISTÁLIA QUÍMICO)	20 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP VD TRANS X 5 ML	26,35	20,68	29,94	23,49	31,75	24,91	31,94	25,06	32,13	25,21	32,94	25,85
506715306155412	XYLESTESIN (CRISTÁLIA QUÍMICO)	20 MG/ML SOL INJ CX 10 EST FA VD TRANS X 20 ML	114,29	89,68	129,88	101,92	137,70	108,05	138,53	108,70	139,38	109,37	142,86	112,10
506715307151410	XYLESTESIN (CRISTÁLIA QUÍMICO)	20 MG/ML SOL INJ CX 10 FA VD TRANS X 20 ML	90,56	71,06	102,91	80,75	109,11	85,62	109,77	86,14	110,44	86,66	113,20	88,83
511606803154114	CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA (HIPOLABOR)	20 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD TRANS X 5 ML	183,09	143,67	208,06	163,27	220,59	173,10	221,93	174,15	223,28	175,21	228,86	179,59
533007401157410	LIDOJET (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	20 MG/ML SOL INJ CX 12 AMP VD TRANS X 20 ML	57,29	44,96	65,10	51,08	69,02	54,16	69,44	54,49	69,87	54,83	71,61	56,19
533018120068303	LIDOJET (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	20 MG/ML SOL INJ CX 12 FA VD TRANS X 20 ML	57,29	44,96	65,10	51,08	69,02	54,16	69,44	54,49	69,87	54,83	71,61	56,19
504413202156114	CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA (BLAU)	20 MG/ML SOL INJ CX 12 FA VD TRANS X 20 ML	70,62	55,42	80,25	62,97	85,08	66,76	85,60	67,17	86,12	67,58	88,28	69,27
511606804150112	CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA (HIPOLABOR)	20 MG/ML SOL INJ CX 25 FA VD TRANS X 20 ML	103,81	81,46	117,97	92,57	125,07	98,14	125,83	98,74	126,60	99,34	129,76	101,82
526312060013606	CLORIDRATO DE LIDOCAINA (NOVAFARMA)	20 MG/ML SOL INJ CX 25 FA VD TRANS X 20 ML	147,13	115,45	167,19	131,19	177,27	139,10	178,34	139,94	179,43	140,80	183,91	144,31
506715120061403	XYLESTESIN ISOBÁRICO (CRISTÁLIA QUÍMICO)	20 MG/ML SOL INJ CX 40 EST PLAS X 1 AMP VD TRANS X 5 ML	110,35	86,59	125,40	98,40	132,95	104,33	133,76	104,96	134,57	105,60	137,94	108,24
506720020080607	XYLESTESIN (CRISTÁLIA QUÍMICO)	20 MG/ML SOL INJ CX 50 CARP PLAS TRANS X 1,8 ML (**)	79,42	62,32	91,78	72,02	98,14	77,01	98,83	77,55	99,52	78,09	102,40	80,35
511802901155115	CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA MONOIDRATADO (HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA)	20 MG/ML SOL INJ IV/IM CX 25 FA VD TRANS X 20 ML	92,29	72,42	104,88	82,30	111,19	87,25	111,87	87,79	112,55	88,32	115,36	90,52

(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 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 RoPrivy (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 511519090070807 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).

0000479

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]

Publicado 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: LIDOCAÍNA;SULFATO DE POLIMIXINA B														
509002401172310	LIDOSPORIN (FARMOQUÍMICA)	12000 UI + 45,4 MG/ML SOL OTOL CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML	8,24	6,47	9,52	7,47	10,18	7,99	10,25	8,04	10,33	8,11	10,62	8,33
PRINCÍPIO ATIVO: LIDOCAÍNA;TETRACAÍNA														
510114010005605	PLIAGLIS (GALDERMA BRASIL)	70 MG/G + 70 MG/G CREM DERM CT BG AL PLAS OPC X 30 G	95,66	75,06	110,54	86,74	118,21	92,76	119,04	93,41	119,87	94,06	123,34	96,78
PRINCÍPIO ATIVO: LIMECICLINA														
541820080137107	LIMECICLINA (EMS)	150 MG CAP DURA CT BL AL AL X 16	34,19	26,83	38,85	30,49	41,19	32,32	41,44	32,52	41,70	32,72	42,74	33,54
526117120098304	MECICLIN (GERMED)	150 MG CAP DURA CT BL AL AL X 16	52,60	41,28	59,77	46,90	63,37	49,73	63,76	50,03	64,15	50,34	65,75	51,59
541820080136907	LIMECICLINA (EMS)	150 MG CAP DURA CT BL AL AL X 18	38,46	30,18	43,70	34,29	46,34	36,36	46,62	36,58	46,90	36,80	48,08	37,73
526120110128107	MECICLIN (GERMED)	150 MG CAP DURA CT BL AL AL X 18	59,16	46,42	67,23	52,76	71,28	55,93	71,71	56,27	72,15	56,62	73,95	58,03
541820080137007	LIMECICLINA (EMS)	150 MG CAP DURA CT BL AL AL X 28	59,83	46,95	67,99	53,35	72,08	56,56	72,52	56,91	72,96	57,25	74,79	58,69
526120110128207	MECICLIN (GERMED)	150 MG CAP DURA CT BL AL AL X 28	92,04	72,22	104,59	82,07	110,89	87,02	111,56	87,54	112,24	88,07	115,05	90,28
510101703111318	TETRALYSAL (GALDERMA BRASIL)	150 MG CAP GEL DURA CT STR X 16	52,59	41,27	59,76	46,89	63,36	49,72	63,75	50,03	64,13	50,32	65,74	51,59
541820080137407	LIMECICLINA (EMS)	300 MG CAP DURA CT BL AL AL X 16	68,40	53,67	77,73	61,00	82,41	64,67	82,91	65,06	83,41	65,45	85,50	67,09
526120110128307	MECICLIN (GERMED)	300 MG CAP DURA CT BL AL AL X 16	94,73	74,33	107,65	84,47	114,13	89,56	114,82	90,10	115,52	90,65	118,41	92,92
541820080137307	LIMECICLINA (EMS)	300 MG CAP DURA CT BL AL AL X 32	129,98	102,00	147,70	115,90	156,60	122,88	157,55	123,63	158,51	124,38	162,48	127,50
526117120098404	MECICLIN (GERMED)	300 MG CAP DURA CT BL AL AL X 32	189,46	148,67	215,30	168,95	228,27	179,12	229,65	180,21	231,05	181,31	236,83	185,84
541820080137207	LIMECICLINA (EMS)	300 MG CAP DURA CT BL AL AL X 40	162,48	127,50	184,64	144,89	195,76	153,61	196,95	154,55	198,15	155,49	203,10	159,37
526120110128407	MECICLIN (GERMED)	300 MG CAP DURA CT BL AL AL X 40	236,82	185,83	269,11	211,17	285,33	223,90	287,05	225,25	288,80	226,62	296,03	232,30
541820080137507	LIMECICLINA (EMS)	300 MG CAP DURA CT BL AL AL X 8	32,50	25,50	36,93	28,98	39,16	30,73	39,39	30,91	39,63	31,10	40,63	31,88
526120110125307	MECICLIN (GERMED)	300 MG CAP DURA CT BL AL AL X 8	47,37	37,17	53,83	42,24	57,07	44,78	57,42	45,06	57,77	45,33	59,21	46,46
510101702115311	TETRALYSAL (GALDERMA BRASIL)	300 MG CAP GEL DURA CT STR X 16	105,24	82,58	119,59	93,84	126,80	99,50	127,56	100,10	128,34	100,71	131,55	103,23
510101704118413	TETRALYSAL (GALDERMA BRASIL)	300 MG CAP GEL DURA CT STR X 28	165,77	130,08	188,38	147,82	199,72	156,72	200,93	157,67	202,16	158,64	207,21	162,60
PRINCÍPIO ATIVO: LINAGLIPTINA														
541820110151207	LINAGLIPTINA (EMS)	5 MG COM REV CT BL AL AL X 10	34,12	26,77	39,43	30,94	42,16	33,08	42,46	33,32	42,76	33,55	43,99	34,52
538819010060304	GLINAPE (LEGRAND PHARMA)	5 MG COM REV CT BL AL AL X 10	52,49	41,19	60,66	47,60	64,86	50,89	65,32	51,26	65,78	51,62	67,68	53,11
541820080137607	LINADIB (EMS)	5 MG COM REV CT BL AL AL X 10	52,49	41,19	60,66	47,60	64,86	50,89	65,32	51,26	65,78	51,62	67,68	53,11
541820110151007	LINAGLIPTINA (EMS)	5 MG COM REV CT BL AL AL X 30	102,37	80,33	118,30	92,83	126,50	99,26	127,39	99,96	128,28	100,66	131,99	103,57
541820080137707	LINADIB (EMS)	5 MG COM REV CT BL AL AL X 30	157,47	123,57	181,97	142,79	194,59	152,69	195,95	153,76	197,33	154,85	203,04	159,33
538819010060404	GLINAPE (LEGRAND PHARMA)	5 MG COM REV CT BL AL AL X 30	157,48	123,57	181,98	142,80	194,60	152,70	195,96	153,77	197,34	154,85	203,05	159,33
541820110151107	LINAGLIPTINA (EMS)	5 MG COM REV CT BL AL AL X 60	204,72	160,64	236,57	185,64	252,98	198,51	254,75	199,90	256,54	201,31	263,96	207,13
541820080137807	LINADIB (EMS)	5 MG COM REV CT BL AL AL X 60	314,95	247,14	363,95	285,59	389,19	305,40	391,91	307,53	394,67	309,70	406,09	318,66
538819010060504	GLINAPE (LEGRAND PHARMA)	5 MG COM REV CT BL AL AL X 60	314,97	247,16	363,98	285,62	389,22	305,42	391,94	307,56	394,69	309,71	406,12	318,68
504505801110311	TRAYENTA (BOEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUÍMICA E .)	5 MG COM REV CT BL AL/AL X 10	52,49	41,19	60,66	47,60	64,86	50,89	65,32	51,26	65,78	51,62	67,68	53,11
504505802117311	TRAYENTA (BOEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUÍMICA E .)	5 MG COM REV CT BL AL/AL X 30	157,48	123,57	181,98	142,80	194,60	152,70	195,96	153,77	197,34	154,85	203,05	159,33
PRINCÍPIO ATIVO: LINAGLIPTINA;CLORIDRATO DE METFORMINA														
504518100021203	TRAYENTA DUO (BOEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUÍMICA E .)	2,5 MG + 1000 MG COM REV CT FR PLAS PEAD OPC X 60	155,41	121,95	179,59	140,92	192,04	150,69	193,39	151,75	194,75	152,82	200,38	157,24

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos incluídos 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 GGREM504402406154418, 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 RoPrilivy (GGREM 529220070026807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.
(7) O preço das apresentações do medicamento Colgehsma 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, 506718802153418, 506718803151411 e 506714120054403 (Hemofol) foram alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000784-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

000480

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)

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: LOSARTANA POTÁSSICA;BESILATO DE ANLODIPINO														
538820090088407	BESILATO DE ANLODIPINO + LOSARTANA POTÁSSICA (LEGRAND PHARMA)	5 MG + 50 MG CAP CT BL AL PLAS OPC X 10	18,45	14,48	20,97	16,46	22,23	17,44	22,36	17,55	22,50	17,66	23,06	18,09
541820080141507	BESILATO DE ANLODIPINO + LOSARTANA POTÁSSICA (EMS)	5 MG + 50 MG CAP CT BL AL PLAS OPC X 10	18,45	14,48	20,97	16,46	22,23	17,44	22,36	17,55	22,50	17,66	23,06	18,09
526120050112407	BESILATO DE ANLODIPINO + LOSARTANA POTÁSSICA (GERMED)	5 MG + 50 MG CAP CT BL AL PLAS OPC X 10	18,45	14,48	20,97	16,46	22,23	17,44	22,36	17,55	22,50	17,66	23,06	18,09
525319110062807	HIPOVAS (NOVA QUIMICA)	5 MG + 50 MG CAP CT BL AL PLAS OPC X 10	28,37	22,26	32,24	25,30	34,18	26,82	34,39	26,99	34,60	27,15	35,46	27,82
538820090088507	BESILATO DE ANLODIPINO + LOSARTANA POTÁSSICA (LEGRAND PHARMA)	5 MG + 50 MG CAP CT BL AL PLAS OPC X 20	36,90	28,96	41,93	32,90	44,46	34,89	44,73	35,10	45,00	35,31	46,13	36,20
541820080141407	BESILATO DE ANLODIPINO + LOSARTANA POTÁSSICA (EMS)	5 MG + 50 MG CAP CT BL AL PLAS OPC X 20	36,90	28,96	41,93	32,90	44,46	34,89	44,73	35,10	45,00	35,31	46,13	36,20
526120050112507	BESILATO DE ANLODIPINO + LOSARTANA POTÁSSICA (GERMED)	5 MG + 50 MG CAP CT BL AL PLAS OPC X 20	36,90	28,96	41,93	32,90	44,46	34,89	44,73	35,10	45,00	35,31	46,13	36,20
525319110062907	HIPOVAS (NOVA QUIMICA)	5 MG + 50 MG CAP CT BL AL PLAS OPC X 20	56,76	44,54	64,50	50,61	68,39	53,67	68,80	53,99	69,22	54,32	70,95	55,67
538820090088607	BESILATO DE ANLODIPINO + LOSARTANA POTÁSSICA (LEGRAND PHARMA)	5 MG + 50 MG CAP CT BL AL PLAS OPC X 30	55,35	43,43	62,90	49,36	66,69	52,33	67,09	52,65	67,50	52,97	69,19	54,29
526120050112607	BESILATO DE ANLODIPINO + LOSARTANA POTÁSSICA (GERMED)	5 MG + 50 MG CAP CT BL AL PLAS OPC X 30	55,35	43,43	62,90	49,36	66,69	52,33	67,09	52,65	67,50	52,97	69,19	54,29
541816060015506	BESILATO DE ANLODIPINO + LOSARTANA POTÁSSICA (EMS)	5 MG + 50 MG CAP CT BL AL PLAS OPC X 30	55,35	43,43	62,90	49,36	66,69	52,33	67,09	52,65	67,50	52,97	69,19	54,29
525319110063007	HIPOVAS (NOVA QUIMICA)	5 MG + 50 MG CAP CT BL AL PLAS OPC X 30	85,17	66,83	96,78	75,94	102,61	80,52	103,24	81,01	103,87	81,51	106,46	83,54
526120050112707	BESILATO DE ANLODIPINO + LOSARTANA POTÁSSICA (GERMED)	5 MG + 50 MG CAP CT BL AL PLAS OPC X 60	110,69	86,86	125,78	98,70	133,36	104,65	134,17	105,28	134,99	105,93	138,36	108,57
538820090088707	BESILATO DE ANLODIPINO + LOSARTANA POTÁSSICA (LEGRAND PHARMA)	5 MG + 50 MG CAP CT BL AL PLAS OPC X 60	110,69	86,86	125,78	98,70	133,36	104,65	134,17	105,28	134,99	105,93	138,36	108,57
541820080141607	BESILATO DE ANLODIPINO + LOSARTANA POTÁSSICA (EMS)	5 MG + 50 MG CAP CT BL AL PLAS OPC X 60	110,69	86,86	125,78	98,70	133,36	104,65	134,17	105,28	134,99	105,93	138,36	108,57
525319110063107	HIPOVAS (NOVA QUIMICA)	5 MG + 50 MG CAP CT BL AL PLAS OPC X 60	170,28	133,62	193,50	151,84	205,16	160,99	206,40	161,96	207,66	162,95	212,85	167,02
552919120100217	LOTAR (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	5,0 MG + 100,0 MG CAP DURA CT STR X 30	96,23	75,51	109,35	85,81	115,94	90,98	116,64	91,53	117,35	92,08	120,29	94,39
552919120100517	LOTAR (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	5,0 MG + 100,0 MG CAP DURA CT STR X 7	22,43	17,60	25,49	20,00	27,02	21,20	27,19	21,34	27,35	21,46	28,04	22,00
552919120100717	LOTAR (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	5,0 MG + 50,0 MG CAP DURA CT STR X 30	85,17	66,83	96,78	75,94	102,61	80,52	103,24	81,01	103,87	81,51	106,46	83,54
552919120100617	LOTAR (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	5,0 MG + 50,0 MG CAP DURA CT STR X 7	19,86	15,58	22,57	17,71	23,93	18,78	24,07	18,89	24,22	19,01	24,83	19,49
PRINCÍPIO ATIVO: LOSARTANA POTÁSSICA;HIDROCLOROTIAZIDA														
528520040167607	LOSARTANA POTÁSSICA+HIDROCLOROTIAZIDA (PRATI DONADUZZI & CIA)	(100 + 25) MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 30	39,77	31,21	45,19	35,46	47,92	37,60	48,21	37,83	48,50	38,06	49,71	39,01
528520040167507	LOSARTANA POTÁSSICA+HIDROCLOROTIAZIDA (PRATI DONADUZZI & CIA)	(100 + 25) MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 60	79,55	62,42	90,40	70,94	95,84	75,20	96,42	75,66	97,01	76,12	99,44	78,03
504118100064403	ARADOIS H (BIOLAB SANUS)	(100,0 + 25,0) MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	81,42	63,89	92,52	72,60	98,10	76,98	98,69	77,44	99,29	77,91	101,78	79,87
504100707119411	ARADOIS H (BIOLAB SANUS)	(100,0 + 25,0) MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 60	162,80	127,75	185,00	145,17	196,14	153,91	197,33	154,84	198,54	155,80	203,50	159,69
504117100059003	ARADOIS H (BIOLAB SANUS)	(100,0 + 25,0) MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 90	244,23	191,65	277,53	217,78	294,25	230,90	296,04	232,30	297,84	233,71	305,29	239,56
510420040180707	LOSARTANA POTÁSSICA + HIDROCLOROTIAZIDA (GEOLAB)	(100,0 + 25,0) MG COM REV CT BL AL PLAS PVC OPC X 30	39,79	31,22	45,22	35,49	47,94	37,62	48,23	37,85	48,52	38,07	49,74	39,03
520720060110407	LOSARTANA POTÁSSICA + HIDROCLOROTIAZIDA (TEUTO BRASILEIRO)	(100,0 + 25,0) MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 30	37,80	29,66	42,95	33,70	45,54	35,73	45,82	35,96	46,10	36,18	47,25	37,08
504118110065106	LOSARTANA POTÁSSICA + HIDROCLOROTIAZIDA (BIOLAB SANUS)	(100,0 + 25,0) MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	39,79	31,22	45,22	35,49	47,94	37,62	48,23	37,85	48,52	38,07	49,74	39,03

(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 GGREM50440240615441 8, 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 xte reconsideração junto à CMED.
(7) O preço das apresentações do medicamento Colgehsma 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).

0004811

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)

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: LOSARTANA POTÁSSICA;HIDROCLOROTIAZIDA														
528520040167307	LOSARTANA POTÁSSICA+HIDROCLOROTIAZIDA (PRATI DONADUZZI & CIA)	(50 + 12,5) MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 30	24,01	18,84	27,28	21,41	28,93	22,70	29,10	22,83	29,28	22,98	30,01	23,55
528520040167407	LOSARTANA POTÁSSICA+HIDROCLOROTIAZIDA (PRATI DONADUZZI & CIA)	(50 + 12,5) MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 60	48,04	37,70	54,59	42,84	57,88	45,42	58,23	45,69	58,59	45,98	60,05	47,12
504100703113417	ARADOIS H (BIOLAB SANUS)	(50,0 + 12,5) MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 60	74,02	58,08	84,11	66,00	89,18	69,98	89,72	70,40	90,27	70,84	92,53	72,61
504100708115418	ARADOIS H (BIOLAB SANUS)	(50,0 + 12,5) MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 90	100,29	78,70	113,97	89,43	120,83	94,82	121,56	95,39	122,30	95,97	125,36	98,37
504118110065006	LOSARTANA POTÁSSICA + HIDROCLOROTIAZIDA (BIOLAB SANUS)	(50,0 + 12,5) MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	24,12	18,93	27,41	21,51	29,06	22,80	29,24	22,95	29,41	23,08	30,15	23,66
504118100064303	ARADOIS H (BIOLAB SANUS)	(50,0 + 12,5) MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	49,35	38,72	56,08	44,01	59,46	46,66	59,82	46,94	60,18	47,22	61,69	48,41
510420040180807	LOSARTANA POTÁSSICA + HIDROCLOROTIAZIDA (GEOLAB)	(50,0 +12,5) MG COM REV CT BL AL PLAS PVC OPC X 30	24,12	18,93	27,41	21,51	29,06	22,80	29,24	22,95	29,41	23,08	30,15	23,66
506420110045707	LOSARTANA POTÁSSICA+HIDROCLOROTIAZIDA (CIMED DE MEDICAMENTOS)	(50+12,5) MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 30	16,32	12,81	18,55	14,56	19,66	15,43	19,78	15,52	19,90	15,62	20,40	16,01
504100702117419	ARADOIS H (BIOLAB SANUS)	100 MG + 25 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 30	81,42	63,89	92,52	72,60	98,10	76,98	98,69	77,44	99,29	77,91	101,78	79,87
525070601116416	VALTRIAN HCT (SANOFI MEDLEY .)	100 MG + 25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	47,29	37,11	53,74	42,17	56,98	44,71	57,32	44,98	57,67	45,25	59,11	46,38
527917080031306	LOSARTANA POTÁSSICA + HIDROCLOROTIAZIDA (PHARLAB)	100 MG + 25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	39,79	31,22	45,22	35,49	47,94	37,62	48,23	37,85	48,52	38,07	49,74	39,03
508024602113414	ZART H (EUROFARMA S)	100 MG + 25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	45,91	36,03	52,17	40,94	55,31	43,40	55,65	43,67	55,99	43,94	57,39	45,03
538814102114117	LOSARTANA POTÁSSICA + HIDROCLOROTIAZIDA (LEGRAND PHARMA)	100 MG + 25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	52,27	41,02	59,40	46,61	62,98	49,42	63,36	49,72	63,74	50,02	65,34	51,27
525071603112114	LOSARTANA POTÁSSICA + HIDROCLOROTIAZIDA (SANOFI MEDLEY .)	100 MG + 25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	52,90	41,51	60,11	47,17	63,73	50,01	64,12	50,31	64,51	50,62	66,13	51,89
508024902117113	LOSARTANA POTÁSSICA + HIDROCLOROTIAZIDA (EUROFARMA S)	100 MG + 25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	52,92	41,53	60,14	47,19	63,76	50,03	64,15	50,34	64,54	50,65	66,15	51,91
526119120103807	LOSARTANA POTÁSSICA + HIDROCLOROTIAZIDA (GERMED)	100 MG + 25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	64,17	50,35	72,92	57,22	77,31	60,66	77,78	61,03	78,26	61,41	80,21	62,94
507731201115116	LOSARTANA POTÁSSICA + HIDROCLOROTIAZIDA (EMS)	100 MG + 25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	72,85	57,17	82,78	64,96	87,77	68,87	88,30	69,29	88,84	69,71	91,06	71,45
525071604119112	LOSARTANA POTÁSSICA + HIDROCLOROTIAZIDA (SANOFI MEDLEY .)	100 MG + 25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60	105,79	83,01	120,22	94,34	127,46	100,02	128,23	100,62	129,01	101,23	132,24	103,77
538815030051106	LOSARTANA POTASSICA + HIDROCLOROTIAZIDA (LEGRAND PHARMA)	100 MG + 25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60	79,58	62,45	90,43	70,96	95,88	75,24	96,46	75,69	97,05	76,16	99,48	78,06
552919120098517	CORUS H (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	100 MG + 25 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 14	27,81	21,82	31,60	24,80	33,51	26,30	33,71	26,45	33,91	26,61	34,76	27,28
552919120098617	CORUS H (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	100 MG + 25 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 28	113,07	88,73	128,49	100,83	136,23	106,90	137,05	107,54	137,89	108,20	141,34	110,91
552920050123417	LOSARTANA POTÁSSICA + HIDROCLOROTIAZIDA (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	100 MG + 25 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	39,79	31,22	45,22	35,49	47,94	37,62	48,23	37,85	48,52	38,07	49,74	39,03
552919120099017	CORUS H (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	100 MG + 25 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	81,41	63,88	92,51	72,59	98,08	76,96	98,68	77,43	99,28	77,90	101,76	79,85
525512070015203	HYZAAR (MERCK SHARP & DOHME)	100 MG + 25 MG COM REV OR CT BL AL PLAS BCO OPC X 15	30,59	24,00	34,76	27,28	36,86	28,93	37,08	29,10	37,30	29,27	38,24	30,01
525501201111319	HYZAAR (MERCK SHARP & DOHME)	100 MG + 25 MG COM REV OR CT BL AL PLAS BCO OPC X 30	61,19	48,02	69,53	54,56	73,72	57,85	74,17	58,20	74,62	58,55	76,49	60,02
576720090089607	LOSARTANA POTÁSSICA + HIDROCLOROTIAZIDA (SANOFI MEDLEY .)	100MG + 25MG COM REV CT BL AL AL X 30	52,90	41,51	60,11	47,17	63,73	50,01	64,12	50,31	64,51	50,62	66,13	51,89
576720090089707	LOSARTANA POTÁSSICA + HIDROCLOROTIAZIDA (SANOFI MEDLEY .)	100MG + 25MG COM REV CT BL AL AL X 60	105,79	83,01	120,22	94,34	127,46	100,02	128,23	100,62	129,01	101,23	132,24	103,77
552919120098817	CORUS H (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	50 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 28	126,26	99,08	143,48	112,59	152,12	119,37	153,04	120,09	153,98	120,83	157,83	123,85
519012501118417	NEOPRESS H (NEO QUÍMICA COMÉRCIO E)	50 MG + 12,5 MG COM REV CT 3 BL AL PLAS INC X 10	37,47	29,40	42,58	33,41	45,14	35,42	45,42	35,64	45,70	35,86	46,84	36,76
576720090089207	VALTRIAN HCT (SANOFI MEDLEY .)	50 MG + 12,5 MG COM REV CT BL AL AL X 30	26,00	20,40	29,55	23,19	31,33	24,59	31,52	24,73	31,71	24,88	32,50	25,50

(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, RS, 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 RoPotivy (GGREM 529220070026807) 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).

0004482

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]

Publica[illegible] 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: BETAMETASONA														
526113504131115	BETAMETASONA (GERMED)	0,1 MG/ML ELX CT FR VD AMB X 120 ML + COP	15,27	11,98	17,35	13,61	18,40	14,44	18,51	14,52	18,62	14,61	19,09	14,98
508022003131419	KOIDE (EUROFARMA S)	0,1 MG/ML ELX CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	12,40	9,73	14,09	11,06	14,94	11,72	15,03	11,79	15,12	11,86	15,50	12,16
528500506134116	BETAMETASONA (PRATI DONADUZZI & CIA)	0,1 MG/ML ELX CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED	15,26	11,97	17,34	13,61	18,39	14,43	18,50	14,52	18,61	14,60	19,08	14,97
520721202132115	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA + BETAMETASONA (TEUTO BRASILEIRO)	0,4 MG/ML + 0,05 MG/ML XPE CT FR PET AMB X 120 ML + COP	18,51	14,52	21,39	16,78	22,87	17,95	23,03	18,07	23,20	18,21	23,87	18,73
517614080021704	LERGIDRIN (GLOBO)	0,4 MG/ML + 0,05 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + COP	15,08	11,83	17,43	13,68	18,63	14,62	18,76	14,72	18,90	14,83	19,44	15,25
528514050125806	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA + BETAMETASONA (PRATI DONADUZZI & CIA)	0,4 MG/ML + 0,05 MG/ML XPE CT FR PLAS OPC X 120 ML + COP	19,82	15,55	22,90	17,97	24,49	19,22	24,66	19,35	24,84	19,49	25,56	20,06
528514050125906	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA + BETAMETASONA (PRATI DONADUZZI & CIA)	0,4 MG/ML + 0,05 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS OPC X 120 ML + 50 COP	283,12	222,16	327,17	256,73	349,86	274,54	352,30	276,45	354,73	278,40	365,05	286,45
540917030026717	CELESTONE (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	0,5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	10,78	8,46	12,25	9,61	12,99	10,19	13,07	10,26	13,15	10,32	13,48	10,58
540917030026817	CELESTONE (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	0,5 MG/ML SOL OR GTS CT FR VD AMB X 15 ML	10,11	7,93	11,49	9,02	12,18	9,56	12,25	9,61	12,33	9,68	12,64	9,92
506314070028604	DEXTAMINE (CIFARMA CIENTÍFICA)	2 MG + 0,25 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 20	14,14	11,10	16,34	12,82	17,47	13,71	17,60	13,81	17,72	13,91	18,23	14,30
540917030026917	CELESTONE (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10	14,59	11,45	16,58	13,01	17,58	13,80	17,68	13,87	17,79	13,96	18,24	14,31
PRINCÍPIO ATIVO: BETAMETASONA;CETOCONAZOL														
520705901161414	CETOCORT (TEUTO BRASILEIRO)	20 MG + 0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	26,67	20,93	30,82	24,18	32,96	25,86	33,19	26,04	33,42	26,22	34,39	26,99
520705902168412	CETOCORT (TEUTO BRASILEIRO)	20 MG + 0,5 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	26,52	20,81	30,65	24,05	32,77	25,71	33,00	25,90	33,23	26,08	34,19	26,83
503401501163415	BETACORTAZOL (BELFAR)	20MG+0,5MG+2,5MG CREM DERM CT BG AL X 30 G	23,48	18,42	26,68	20,94	28,29	22,20	28,46	22,33	28,63	22,47	29,35	23,03
PRINCÍPIO ATIVO: BETAMETASONA;DEXAMETASONA;MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA														
538813102110415	CELERG (LEGRAND PHARMA)	0,25 MG + 2 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10	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: BETAMETASONA;DEXCLORFENIRAMINA														
506401601138419	DEXMINE (CIMED DE MEDICAMENTOS)	0,05 MG + 0,4 MG / ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML	26,52	20,81	30,65	24,05	32,77	25,71	33,00	25,90	33,23	26,08	34,19	26,83
PRINCÍPIO ATIVO: BETAMETASONA;FOSFATO DISSÓDICO DE BETAMETASONA														
540917030027017	CELESTONE (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	4 MG/ML SOL INJ CT CAMA AMP VD INC X 1 ML	5,70	4,47	6,48	5,09	6,87	5,39	6,91	5,42	6,95	5,45	7,13	5,60
PRINCÍPIO ATIVO: BETAMETASONA;MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA														
506420110044907	DEXMINE (CIMED DE MEDICAMENTOS)	(0,4 + 0,05) MG/ML XPE CT FR PLAS PET AMB X 120 ML + COP	15,71	12,33	18,15	14,24	19,41	15,23	19,55	15,34	19,69	15,45	20,26	15,90
526217070014406	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA + BETAMETASONA (1FARMA INDUSTRIA)	(0,4 + 0,05) MG/ML XPE CT FR PLAS PET AMB X 120 ML + COP	19,76	15,51	22,83	17,91	24,42	19,16	24,59	19,30	24,76	19,43	25,48	19,99
506407801139116	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA + BETAMETASONA (CIMED DE MEDICAMENTOS)	(0,4 + 0,05) MG/ML XPE CT FR PLAS PET AMB X 120 ML + COP	7,75	6,08	8,96	7,03	9,58	7,52	9,64	7,56	9,71	7,62	9,99	7,84
504617100066617	ALERGIDEX (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	(0,4 + 0,05) MG/ML XPE CT FR PLAS PET AMB X 120ML + COP	17,87	14,02	20,65	16,20	22,08	17,33	22,24	17,45	22,39	17,57	23,04	18,08
506302902131415	DEXTAMINE (CIFARMA CIENTÍFICA)	(0,4 + 0,05) MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COP	25,19	19,77	29,11	22,84	31,13	24,43	31,35	24,60	31,57	24,77	32,48	25,49
540520110007207	DEXTAFLAM (MABRA EIRELI)	(0,4 + 0,05) MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED (**)	26,09	20,47	30,15	23,66	32,24	25,30	32,47	25,48	32,69	25,65	33,64	26,40
538819110068807	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA + BETAMETASONA (LEGRAND PHARMA)	(2,0 + 0,25) MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	12,56	9,86	14,51	11,39	15,52	12,18	15,63	12,27	15,74	12,35	16,19	12,70
540917050030117	CELESTAMINE (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	0,05 MG/ML + 0,4 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + DOSAD	33,97	26,66	39,26	30,81	41,98	32,94	42,27	33,17	42,57	33,41	43,80	34,37
540917050030217	CELESTAMINE (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	0,05 MG/ML + 0,4 MG/ML XPE CT FR PLAS AMB X 30 ML + DOSAD	8,50	6,67	9,82	7,71	10,50	8,24	10,58	8,30	10,65	8,36	10,96	8,60
538813101130412	CELERG (LEGRAND PHARMA)	0,25 MG + 2 MG / 5 ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML - CP MED	18,15	14,24	20,97	16,45	22,43	17,60	22,59	17,73	22,74	17,84	23,40	18,36

(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 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 RoFeliv (GGREM 529220007026607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.
(7) O preço das apresentações do medicamento Colgenisma 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).

0004483

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)

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: MALEATO ÁCIDO DE TIMOLOL;BIMATOPROSTA														
501006303171319	GANFORT (ALLERGAN FARMACÊUTICOS)	0,3 MG/ML + 5,0 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS OPC X 5,0 ML	131,38	103,09	149,30	117,16	158,29	124,21	159,25	124,96	160,22	125,72	164,23	128,87
PRINCÍPIO ATIVO: MALEATO ÁCIDO DE TIMOLOL;BRINZOLAMIDA														
526515030080605	AZORGA (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	10 MG/ML + 5 MG/ML SUS OFT CT FR GOT PLAS PE OPC X 6 ML	64,72	50,79	74,79	58,69	79,98	62,76	80,53	63,19	81,10	63,64	83,45	65,48
500905001135313	AZORGA (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	10 MG/ML + 5,0 MG/ML SUS OFT CT FR GOT PLAS PE OPC X 5 ML	53,93	42,32	62,32	48,90	66,64	52,29	67,11	52,66	67,58	53,03	69,54	54,57
PRINCÍPIO ATIVO: MALEATO ÁCIDO DE TIMOLOL;CLORIDRATO DE DORZOLAMIDA														
507743901176111	CLORIDRATO DE DORZOLAMIDA+MALEATO DE TIMOLOL (EMS)	20 MG/ML + 5 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS OPC X 5 ML	55,80	43,79	63,41	49,76	67,23	52,76	67,64	53,08	68,05	53,40	69,75	54,73
556717100001217	COSOPT (MUNDIPHARMA BRASIL MÉDICOS E FARMACÊUTICOS)	20 MG/ML + 5 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS OPC(OCUMETRO) X 5 ML ** CAP **	89,67	70,36	101,90	79,96	108,04	84,78	108,69	85,29	109,35	85,81	112,09	87,96
556717100001317	COSOPT (MUNDIPHARMA BRASIL MÉDICOS E FARMACÊUTICOS)	20 MG/ML + 5 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS OPC(OCUMETRO) X 10 ML	179,34	140,73	203,80	159,92	216,07	169,55	217,38	170,58	218,71	171,62	224,18	175,92
526131301174111	CLORIDRATO DE DORZOLAMIDA+MALEATO DE TIMOLOL (GERMED)	20 MG/ML + 5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	58,30	45,75	66,25	51,99	70,24	55,12	70,67	55,46	71,10	55,79	72,88	57,19
525319020057906	CLORIDRATO DE DORZOLAMIDA+MALEATO DE TIMOLOL (NOVA QUIMICA)	20 MG/ML + 5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML ** CAP **	58,30	45,75	66,25	51,99	70,24	55,12	70,67	55,46	71,10	55,79	72,88	57,19
538805501176117	CLORIDRATO DE DORZOLAMIDA+MALEATO DE TIMOLOL (LEGRAND PHARMA)	20 MG/ML + 5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	58,30	45,75	66,25	51,99	70,24	55,12	70,67	55,46	71,10	55,79	72,88	57,19
538817080053103	DORZAL MT (LEGRAND PHARMA)	20 MG/ML + 5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	58,30	45,75	66,25	51,99	70,24	55,12	70,67	55,46	71,10	55,79	72,88	57,19
520729901171115	CLORIDRATO DE DORZOLAMIDA + MALEATO DE TIMOLOL (TEUTO BRASILEIRO)	20 MG/ML + 5MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5,0 ML	58,29	45,74	66,24	51,98	70,23	55,11	70,65	55,44	71,09	55,79	72,86	57,17
520730801175414	GLALFITAL (TEUTO BRASILEIRO)	20 MG/ML + 5MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5,0 ML	71,74	56,29	81,52	63,97	86,43	67,82	86,96	68,24	87,49	68,65	89,68	70,37
533025701175412	DRUSOLOL (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	20MG/ML + 5 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS OPCX 5 ML	48,57	38,11	55,19	43,31	58,52	45,92	58,87	46,19	59,23	46,48	60,71	47,64
540916030019304	PRESSALIV (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	20MG/ML + 5MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	67,69	53,12	76,92	60,36	81,55	63,99	82,05	64,38	82,55	64,78	84,61	66,39
PRINCÍPIO ATIVO: MALEATO ÁCIDO DE TIMOLOL;LATANOPROSTA														
541819050108706	LATANOPROSTA + MALEATO DE TIMOLOL (EMS)	0,05 MG/ML + 5 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS TRANS X 2,5 ML	86,25	67,68	98,01	76,91	103,92	81,55	104,55	82,04	105,18	82,53	107,81	84,60
541816110018203	LATONAN (EMS)	0,05 MG/ML + 5 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS TRANSL X 2,5 ML	131,38	103,09	149,30	117,16	158,29	124,21	159,25	124,96	160,22	125,72	164,23	128,87
526133401176110	LATANOPROSTA + MALEATO DE TIMOLOL (GERMED)	0,05 MG/ML + 5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 2,5 ML	86,26	67,69	98,02	76,92	103,93	81,55	104,56	82,05	105,20	82,55	107,83	84,62
PRINCÍPIO ATIVO: MALEATO ÁCIDO DE TIMOLOL;TARTARATO DE BRIMONIDINA														
504617090065504	VISONEO (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	(2,0 + 5,0) MG/ML SOL OFT CX 50 FR PLAS OPC GOT X 5 ML (EMB HOSP)	3303,62	2592,35	3754,11	2945,85	3980,26	3123,31	4004,39	3142,25	4028,80	3161,40	4129,53	3240,44
504618010068106	TARTARATO DE BRIMONIDINA+MALEATO DE TIMOLOL (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	(2,0 + 5,0) MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	48,06	37,71	54,61	42,85	57,90	45,43	58,25	45,71	58,61	45,99	60,08	47,15
540918030035004	TINODIN (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	(2,0 + 5,0) MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML ** CAP **	67,17	52,71	76,33	59,90	80,93	63,51	81,42	63,89	81,91	64,27	83,96	65,88
504617090065404	VISONEO (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	(2,0 + 5,0) MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	67,88	53,27	77,14	60,53	81,78	64,17	82,28	64,57	82,78	64,96	84,85	66,58
533018070067406	TARTARATO DE BRIMONIDINA + MALEATO DE TIMOLOL (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	2 MG/ML + 5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML	75,67	59,38	85,99	67,48	91,17	71,54	91,72	71,97	92,28	72,41	94,59	74,23
533016100064504	BRITENS (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	2 MG/ML + 5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML ** CAP **	82,77	64,95	94,06	73,81	99,72	78,25	100,33	78,73	100,94	79,21	103,46	81,18
533018070067306	TARTARATO DE BRIMONIDINA + MALEATO DE TIMOLOL (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	2 MG/ML + 5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML	48,05	37,70	54,60	42,84	57,89	45,43	58,24	45,70	58,60	45,98	60,06	47,13
533016100064404	BRITENS (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	2 MG/ML + 5 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5 ML ** CAP **	59,22	46,47	67,30	52,81	71,35	55,99	71,78	56,33	72,22	56,67	74,03	58,09
501006002171311	COMBIGAN (ALLERGAN FARMACÊUTICOS)	2,0 MG/ML + 5,0 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS OPC X 10 ML	116,41	91,35	132,28	103,80	140,25	110,05	141,10	110,72	141,96	111,40	145,51	114,18
501006001173319	COMBIGAN (ALLERGAN FARMACÊUTICOS)	2,0 MG/ML + 5,0 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS OPC X 5 ML	73,93	58,01	84,01	65,92	89,07	69,89	89,61	70,32	90,16	70,75	92,41	72,51

(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 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 RoPolivy (GGREM 529220070026807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.
(7) O preço das apresentações do medicamento Colgelsinna 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).

000484

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)

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: MANITOL														
511804501154411	HYPOFARMA MANITOL 20% (HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA)	200 MG/ML SOL INFUS IV CX 35 FR PE TRANS SIST FECH X 250 ML	422,15	331,26	479,72	376,44	508,61	399,11	511,70	401,53	514,82	403,98	527,69	414,08
509507002151411	MANITOL 20% (FRESENIUS KABI BRASIL)	200 MG/ML SOL INFUS IV CX BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML	11,98	9,40	13,61	10,68	14,43	11,32	14,52	11,39	14,61	11,46	14,98	11,76
509507001155411	MANITOL 20% (FRESENIUS KABI BRASIL)	200 MG/ML SOL INFUS IV CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML	12,56	9,86	14,27	11,20	15,13	11,87	15,22	11,94	15,32	12,02	15,70	12,32
507902303154411	SOLUCAO DE MANITOL EQUIPLEX (EQUIPLEX)	200 MG/ML SOL INJ IV CX 24 FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML	417,04	327,25	473,91	371,88	502,46	394,28	505,50	396,67	508,59	399,09	521,30	409,06
520904002159314	SOLUCÃO DE MANITOL 20% (S B. BRAUN)	200 MG/ML SOL INJ IV CX 30 FA PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML	379,05	297,44	430,74	338,00	456,69	358,37	459,45	360,53	462,26	362,74	473,81	371,80
514900902150415	JP MANITOL (JP INDUSTRIA)	200 MG/ML SOL INJ IV CX 35 BOLS PVC SIST FECH X 250 ML	353,74	277,58	401,98	315,43	426,19	334,43	428,78	336,46	431,39	338,51	442,18	346,98
511205701156416	MANITOL 20% (HALEX ISTAR SA)	200 MG/ML SOL INJ IV CX 40 BOLS PVC TRANS SIST FECH X 250 ML	505,15	396,39	574,03	450,44	608,61	477,58	612,30	480,47	616,04	483,41	631,44	495,49
514900903157413	JP MANITOL (JP INDUSTRIA)	200 MG/ML SOL INJ IV CX 40 FR PLAS SIST FECH X 250 ML	404,28	317,24	459,41	360,50	487,08	382,21	490,04	384,54	493,02	386,87	505,35	396,55
506721010088817	SOLUÇÃO DE MANITOL 20% (CRISTÁLIA QUÍMICO)	200 MG/ML SOL INJ IV CX 40 FR PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML	365,57	286,86	415,42	325,98	440,45	345,62	443,12	347,72	445,82	349,84	456,96	358,58
507902301151415	SOLUCAO DE MANITOL EQUIPLEX (EQUIPLEX)	200 MG/ML SOL INJ IV CX 40 FR PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML	486,56	381,80	552,91	433,87	586,22	460,01	589,77	462,79	593,37	465,62	608,20	477,25
511219060039517	ISOFARMA - SOLUÇÃO DE MANITOL (HALEX ISTAR SA)	200 MG/ML SOL INJ IV CX 50 BOLS PLAS PE TRANS SIST FECH X 250 ML	562,89	441,70	639,65	501,93	678,18	532,17	682,29	535,39	686,45	538,66	703,61	552,12
503321030008603	MANITOL BEKER (BEKER FÁRMACO HOSPITALARES)	200 MG/ML SOL INJ IV CX 50 BOLS PP SIST FECH X 250 ML	610,78	479,28	694,07	544,64	735,88	577,45	740,34	580,94	744,85	584,48	763,48	599,10
511216100031403	MANITOL 20% (HALEX ISTAR SA)	200 MG/ML SOL INJ IV CX 50 BOLS PP TRANS SIST FECH X 250 ML	631,45	495,50	717,56	563,07	760,78	596,98	765,39	600,60	770,06	604,27	789,31	619,37
503301401159411	MANITOL BEKER (BEKER FÁRMACO HOSPITALARES)	200 MG/ML SOL INJ IV CX 50 BOLS PVC SIST FECH X 250 ML	610,78	479,28	694,07	544,64	735,88	577,45	740,34	580,94	744,85	584,48	763,48	599,10
508304101157413	MANITOL FARMACE (FARMACE QUÍMICO-CEARENSE)	200 MG/ML SOL INJ IV CX 50 FA PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML	613,66	481,54	697,34	547,20	739,35	580,17	743,83	583,68	748,37	587,25	767,08	601,93
511219060039417	ISOFARMA - SOLUÇÃO DE MANITOL (HALEX ISTAR SA)	200 MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PLAS PE TRANS SIST FECH X 250 ML	11,26	8,84	12,80	10,05	13,57	10,65	13,65	10,71	13,73	10,77	14,08	11,05
514312030011504	ISOFARMA - SOLUÇÃO DE MANITOL (ISOFARMA INDUSTRIAL)	200 MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PLAS PP TRANS SIST FECH X 250 ML	10,70	8,40	12,16	9,54	12,89	10,11	12,97	10,18	13,05	10,24	13,38	10,50
503206101151418	MANITOL BAXTER (BAXTER HOSPITALAR)	200 MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 250 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
514917040009704	MANITOL 3% (JP INDUSTRIA)	30 MG/ML SOL IRR UROL 5 BOLS PVC SIST FECH X 3000 ML	155,66	122,15	176,89	138,81	187,54	147,16	188,68	148,06	189,83	148,96	194,58	152,69
PRINCÍPIO ATIVO: MANITOL;SORBITOL														
509504703159412	PURISOLE SM (FRESENIUS KABI BRASIL)	(27+5,4) MG/ML SOL IRR CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML	20,56	16,13	23,36	18,33	24,77	19,44	24,92	19,55	25,07	19,67	25,70	20,17
511220050040607	SORBITOL + MANITOL (HALEX ISTAR SA)	27 + 5,4 MG/ML SOL IRR URET BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML	20,57	16,14	23,38	18,35	24,78	19,44	24,93	19,56	25,09	19,69	25,71	20,17
511220050040707	SORBITOL + MANITOL (HALEX ISTAR SA)	27 + 5,4 MG/ML SOL IRR URET CX 15 BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 1000 ML	308,56	242,13	350,64	275,15	371,76	291,72	374,01	293,49	376,29	295,27	385,70	302,66
PRINCÍPIO ATIVO: MARAVIROQUE														
510612403113312	CELSENTRI (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	150 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 60	2269,50	1780,88	2578,98	2023,73	2734,34	2145,64	2750,91	2158,64	2767,68	2171,80	2836,88	2226,10
510612406112317	CELSENTRI (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	150 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 60	2269,50	1780,88	2578,98	2023,73	2734,34	2145,64	2750,91	2158,64	2767,68	2171,80	2836,88	2226,10
510612410111311	CELSENTRI (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	300 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 60	2269,50	1780,88	2578,98	2023,73	2734,34	2145,64	2750,91	2158,64	2767,68	2171,80	2836,88	2226,10
510612414115311	CELSENTRI (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	300 MG COM REV CT FR PLAS OPC X 60	2269,50	1780,88	2578,98	2023,73	2734,34	2145,64	2750,91	2158,64	2767,68	2171,80	2836,88	2226,10
PRINCÍPIO ATIVO: MAYTENUS ILICIFOLIA MART. EX REISSEK														
501919120000307	GASTROPLANTAS (AS ERVAS CURAM INDUSTRIA)	0,08 ML/ML ELX CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED (**)	13,20	10,36	15,19	11,92	16,21	12,72	16,31	12,80	16,43	12,89	16,88	13,24
501919120000407	GASTROPLANTAS (AS ERVAS CURAM INDUSTRIA)	0,08 ML/ML SOL OR CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED (**)	13,20	10,36	15,19	11,92	16,21	12,72	16,31	12,80	16,43	12,89	16,88	13,24
PRINCÍPIO ATIVO: MAYTENUS ILICIFOLIA MART.EX.REISS														
501420090000607	GASTROSIL (APIS FLORA INDUSTRIAL E COMERCIAL)	0,2 ML/ML EMU OR CT FR PLAS AMB X 150 ML + COP X 10 ML (**)	22,68	17,80	26,21	20,57	28,03	22,00	28,22	22,14	28,42	22,30	29,24	22,94

11,145

(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 GGREM50440240815441 6, 50440240815341 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 RoPoliva (GGREM 529220070026807) 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 decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

000485

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)

Publicado 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: MAYTENUS ILICIFOLIA MART.EX.REISS														
521820070001807	ESPINHEIRA SANTA (VIDORA)	1,0 ML/ML TINT CT FR PLAS AMB X 120 ML + CP MED (**)	36,32	28,50	41,97	32,93	44,88	35,22	45,20	35,47	45,51	35,71	46,83	36,75
501420040000507	GASTROSIL (APIS FLORA INDUSTRIAL E COMERCIAL)	380 MG CAP DURA CT 3 BL AL PLAS OPC X 15 (**)	25,08	19,68	28,98	22,74	30,99	24,32	31,21	24,49	31,43	24,66	32,34	25,38
557820030001207	GASTRILESS BIONATUS (BIONATUS BOTÂNICO)	380 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 45 (**)	21,39	16,78	24,72	19,40	26,43	20,74	26,62	20,89	26,80	21,03	27,58	21,64
500420070007207	ULCERAZINE (AIRELA .)	380 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 45 (**)	28,37	22,26	32,78	25,72	35,06	27,51	35,30	27,70	35,55	27,90	36,58	28,70
540420050012307	ESPINHEIRA SANTA NATULAB (NATULAB S.A)	380 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 45 (**)	41,50	32,57	47,96	37,63	51,28	40,24	51,64	40,52	52,00	40,80	53,51	41,99
581220050001207	GASTRINON (LABORATORIO VITALAB)	400 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 45 (**)	25,56	20,06	29,54	23,18	31,59	24,79	31,81	24,96	32,03	25,13	32,96	25,86
PRINCÍPIO ATIVO: MAYTENUS ILICIFOLIA MART.EX.REISS;JATEORHIZA PALMATA (LAM.) MIERS														
521820030001107	TINTURA DE ESPINHEIRA DIVINA COMPOSTA (VIDORA)	0,25 ML/ML + 0,50 ML/ML TINT CT FR PLAS AMB X 100 ML	8,95	7,02	10,34	8,11	11,06	8,68	11,14	8,74	11,22	8,81	11,54	9,06
PRINCÍPIO ATIVO: MEBENDAZOL														
510405801113414	MENBEL (GEOLAB)	100 MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X 06 (**)	5,12	4,02	5,92	4,65	6,33	4,97	6,37	5,00	6,42	5,04	6,60	5,18
530817070024304	GEOPHAGOL (SANVAL COMÉRCIO E)	100 MG COM CT 100 BL AL PLAS AMB X 6 (EMB HOSP) (**)	595,76	467,49	677,00	531,24	717,78	563,24	722,13	566,65	726,54	570,12	744,70	584,37
503420120022307	MEBENDAZOL (BELFAR)	100 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 6 (**)	4,17	3,27	4,82	3,78	5,15	4,04	5,19	4,07	5,23	4,10	5,38	4,22
503401101114417	BELMIRAX (BELFAR)	100 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 6 (**)	4,76	3,74	5,41	4,25	5,73	4,50	5,77	4,53	5,80	4,55	5,95	4,67
504817120067817	MEBENDAZOL (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 6	3,07	2,41	3,49	2,74	3,70	2,90	3,72	2,92	3,74	2,93	3,84	3,01
507717201111115	MEBENDAZOL (EMS)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 6 (**)	5,27	4,14	5,99	4,70	6,35	4,98	6,39	5,01	6,43	5,05	6,59	5,17
532312120006603	MENTELMIN (THEODORO F SOBRAL & CIA)	100 MG COM CT BL AL POLI X 6 (**)	1,40	1,10	1,62	1,27	1,73	1,36	1,74	1,36	1,75	1,37	1,81	1,42
532312120006703	MENTELMIN (THEODORO F SOBRAL & CIA)	100 MG COM CT BL AL POLI X 600	25,98	20,39	30,02	23,56	32,10	25,19	32,33	25,37	32,56	25,55	33,50	26,29
503420070019607	MEBENDAZOL (BELFAR)	20 MG/ML SUS OR CT 25 FR PLAS AMB X 30 ML (**)	130,44	102,36	150,73	118,28	161,19	126,49	162,31	127,36	163,46	128,27	168,19	131,98
503420070019707	MEBENDAZOL (BELFAR)	20 MG/ML SUS OR CT 50 FR PLAS AMB X 30 ML (**)	259,78	203,85	300,20	235,57	321,02	251,90	323,26	253,66	325,53	255,44	334,96	262,84
540401001130412	HELMILAB (NATULAB S.A)	20 MG/ML SUS OR CT FR PET AMB X 30 ML + COP (**)	5,52	4,33	6,38	5,01	6,82	5,35	6,87	5,39	6,92	5,43	7,12	5,59
532313100007503	MENTELMIN (THEODORO F SOBRAL & CIA)	20 MG/ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 30 ML (**)	2,64	2,07	3,05	2,39	3,26	2,56	3,29	2,58	3,31	2,60	3,40	2,67
503401103133419	BELMIRAX (BELFAR)	20 MG/ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 30 ML (**)	5,01	3,93	5,79	4,54	6,19	4,86	6,23	4,89	6,28	4,93	6,46	5,07
503407201137116	MEBENDAZOL (BELFAR)	20 MG/ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 30 ML (**)	5,47	4,29	6,32	4,96	6,76	5,30	6,81	5,34	6,86	5,37	7,05	5,53
514503102131318	PANTELMIN (JANSSEN-CILAG)	20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 30 ML (**)	11,15	8,75	12,88	10,11	13,78	10,81	13,87	10,88	13,97	10,96	14,38	11,28
510804101131115	MEBENDAZOL (GREENPHARMA QUÍMICA E)	20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 30 ML + CP MED	4,16	3,26	4,73	3,71	5,01	3,93	5,04	3,95	5,07	3,98	5,20	4,08
510407801137115	MEBENDAZOL (GEOLAB)	20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 30 ML + CP MED (**)	6,63	5,20	7,66	6,01	8,19	6,43	8,25	6,47	8,31	6,52	8,55	6,71
503401102137410	BELMIRAX (BELFAR)	20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 30 ML (**)	5,15	4,04	5,85	4,59	6,20	4,86	6,24	4,90	6,28	4,93	6,44	5,05
532313100007403	MENTELMIN (THEODORO F SOBRAL & CIA)	20 MG/ML SUS OR CX 200 FR PLAS AMB X 30 ML (**)	125,66	98,61	145,21	113,95	155,28	121,85	156,37	122,70	157,47	123,57	162,02	127,14
540413050007103	HELMILAB (NATULAB S.A)	20 MG/ML SUS OR CX 50 FR PET AMB X 30 ML + 50 COP (**)	165,91	130,19	191,72	150,44	205,02	160,88	206,45	162,00	207,90	163,14	213,92	167,86
510405803132416	MENBEL (GEOLAB)	20 MG/ML SUSP OR CT FR VD AMB X 30 ML (**)	7,58	5,95	8,76	6,87	9,37	7,35	9,43	7,40	9,50	7,45	9,77	7,67
510414030104806	MEBENDAZOL (GEOLAB)	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 01 (**)	5,61	4,40	6,48	5,08	6,93	5,44	6,98	5,48	7,03	5,52	7,23	5,67
514503103111310	PANTELMIN (JANSSEN-CILAG)	500 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 1 (**)	9,15	7,18	10,57	8,29	11,31	8,88	11,39	8,94	11,47	9,00	11,80	9,26
510405807111413	MENBEL (GEOLAB)	500MG COM CT BL AL PLAS INC (**)	5,42	4,25	6,26	4,91	6,70	5,26	6,74	5,29	6,79	5,33	6,99	5,49
PRINCÍPIO ATIVO: MEBUTATO DE INGENOL														
541112120001002	PICATO (LEO PHARMA)	150 MCG/G GEL CT 3 BG PLAS LAM X 0,47G	199,80	156,78	230,89	181,18	246,90	193,74	248,62	195,09	250,37	196,46	257,62	202,15
541112120001102	PICATO (LEO PHARMA)	500 MCG/G GEL CT 2 BG PLAS LAM X 0,47G	245,68	192,79	283,90	222,78	303,59	238,23	305,71	239,89	307,86	241,58	316,78	248,58

(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 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 RoPoliviv (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).

000486

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: MAYTENUS ILICIFOLIA MART.EX.REISS														
521820070001807	ESPINHEIRA SANTA (VIDORA)	1,0 ML/ML TINT CT FR PLAS AMB X 120 ML + CP MED (**)	36,32	28,50	41,97	32,93	44,88	35,22	45,20	35,47	45,51	35,71	46,83	36,75
501420040000507	GASTROSIL (APIS FLORA INDUSTRIAL E COMERCIAL)	380 MG CAP DURA CT 3 BL AL PLAS OPC X 15 (**)	25,08	19,68	28,98	22,74	30,99	24,32	31,21	24,49	31,43	24,66	32,34	25,38
557820030001207	GASTRILESS BIONATUS (BIONATUS BOTÂNICO)	380 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 45 (**)	21,39	16,78	24,72	19,40	26,43	20,74	26,62	20,89	26,80	21,03	27,58	21,64
500420070007207	ULCERAZINE (AIRELA .)	380 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 45 (**)	28,37	22,26	32,78	25,72	35,06	27,51	35,30	27,70	35,55	27,90	36,58	28,70
540420050012307	ESPINHEIRA SANTA NATULAB (NATULAB S.A)	380 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 45 (**)	41,50	32,57	47,96	37,63	51,28	40,24	51,64	40,52	52,00	40,80	53,51	41,99
581220050001207	GASTRINON (LABORATORIO VITALAB)	400 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 45 (**)	25,56	20,06	29,54	23,18	31,59	24,79	31,81	24,96	32,03	25,13	32,96	25,86
PRINCÍPIO ATIVO: MAYTENUS ILICIFOLIA MART.EX.REISS;JATEORHIZA PALMATA (LAM.) MIERS														
521820030001107	TINTURA DE ESPINHEIRA DIVINA COMPOSTA (VIDORA)	0,25 ML/ML + 0,50 ML/ML TINT CT FR PLAS AMB X 100 ML	8,95	7,02	10,34	8,11	11,06	8,68	11,14	8,74	11,22	8,81	11,54	9,06
PRINCÍPIO ATIVO: MEBENDAZOL														
510405801113414	MENBEL (GEOLAB)	100 MG COM CT 1 BL AL PLAS INC X 06 (**)	5,12	4,02	5,92	4,65	6,33	4,97	6,37	5,00	6,42	5,04	6,60	5,18
530817070024304	GEOPHAGOL (SANVAL COMÉRCIO E)	100 MG COM CT 100 BL AL PLAS AMB X 6 (EMB HOSP) (**)	595,76	467,49	677,00	531,24	717,78	563,24	722,13	566,65	726,54	570,12	744,70	584,37
503420120022307	MEBENDAZOL (BELFAR)	100 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 6 (**)	4,17	3,27	4,82	3,78	5,15	4,04	5,19	4,07	5,23	4,10	5,38	4,22
503401101114417	BELMIRAX (BELFAR)	100 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 6 (**)	4,76	3,74	5,41	4,25	5,73	4,50	5,77	4,53	5,80	4,55	5,95	4,67
504617120067817	MEBENDAZOL (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 6	3,07	2,41	3,49	2,74	3,70	2,90	3,72	2,92	3,74	2,93	3,84	3,01
507717201111115	MEBENDAZOL (EMS)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 6 (**)	5,27	4,14	5,99	4,70	6,35	4,98	6,39	5,01	6,43	5,05	6,59	5,17
532312120006603	MENTELMIN (THEODORO F SOBRAL & CIA)	100 MG COM CT BL AL POLI X 6 (**)	1,40	1,10	1,62	1,27	1,73	1,36	1,74	1,36	1,75	1,37	1,81	1,42
532312120006703	MENTELMIN (THEODORO F SOBRAL & CIA)	100 MG COM CT BL AL POLI X 600	25,98	20,39	30,02	23,56	32,10	25,19	32,33	25,37	32,56	25,55	33,50	26,29
503420070019607	MEBENDAZOL (BELFAR)	20 MG/ML SUS OR CT 25 FR PLAS AMB X 30 ML (**)	130,44	102,36	150,73	118,28	161,19	126,49	162,31	127,36	163,46	128,27	168,19	131,98
503420070019707	MEBENDAZOL (BELFAR)	20 MG/ML SUS OR CT 50 FR PLAS AMB X 30 ML (**)	259,78	203,85	300,20	235,57	321,02	251,90	323,26	253,66	325,53	255,44	334,96	262,84
540401001130412	HELMILAB (NATULAB S.A)	20 MG/ML SUS OR CT FR PET AMB X 30 ML + COP (**)	5,52	4,33	6,38	5,01	6,82	5,35	6,87	5,39	6,92	5,43	7,12	5,59
532313100007503	MENTELMIN (THEODORO F SOBRAL & CIA)	20 MG/ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 30 ML (**)	2,64	2,07	3,05	2,39	3,26	2,56	3,29	2,58	3,31	2,60	3,40	2,67
503401103133419	BELMIRAX (BELFAR)	20 MG/ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 30 ML (**)	5,01	3,93	5,79	4,54	6,19	4,86	6,23	4,89	6,28	4,93	6,46	5,07
503407201137116	MEBENDAZOL (BELFAR)	20 MG/ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 30 ML (**)	5,47	4,29	6,32	4,96	6,76	5,30	6,81	5,34	6,85	5,37	7,05	5,53
514503102131318	PANTELMIN (JANSSEN-CILAG)	20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 30 ML (**)	11,15	8,75	12,88	10,11	13,78	10,81	13,87	10,88	13,97	10,96	14,38	11,28
510804101131115	MEBENDAZOL (GREENPHARMA QUÍMICA E)	20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 30 ML + CP MED	4,16	3,26	4,73	3,71	5,01	3,93	5,04	3,95	5,07	3,98	5,20	4,08
510407801137115	MEBENDAZOL (GEOLAB)	20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 30 ML + CP MED (**)	6,63	5,20	7,66	6,01	8,19	6,43	8,25	6,47	8,31	6,52	8,55	6,71
503401102137410	BELMIRAX (BELFAR)	20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 30 ML (**)	5,15	4,04	5,85	4,59	6,20	4,86	6,24	4,90	6,28	4,93	6,44	5,05
532313100007403	MENTELMIN (THEODORO F SOBRAL & CIA)	20 MG/ML SUS OR CX 200 FR PLAS AMB X 30 ML (**)	125,66	98,61	145,21	113,95	155,28	121,85	156,37	122,70	157,47	123,57	162,02	127,14
540413050007103	HELMILAB (NATULAB S.A)	20 MG/ML SUS OR CX 50 FR PET AMB X 30 ML + 50 COP (**)	165,91	130,19	191,72	150,44	205,02	160,88	206,45	162,00	207,90	163,14	213,92	167,86
510405803132416	MENBEL (GEOLAB)	20 MG/ML SUSP OR CT FR VD AMB X 30 ML (**)	7,58	5,95	8,76	6,87	9,37	7,35	9,43	7,40	9,50	7,45	9,77	7,67
510414030104806	MEBENDAZOL (GEOLAB)	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 01 (**)	5,61	4,40	6,48	5,08	6,93	5,44	6,98	5,48	7,03	5,52	7,23	5,67
514503103111310	PANTELMIN (JANSSEN-CILAG)	500 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 1 (**)	9,15	7,18	10,57	8,29	11,31	8,88	11,39	8,94	11,47	9,00	11,80	9,26
510405807111413	MENBEL (GEOLAB)	500MG COM CT BL AL PLAS INC (**)	5,42	4,25	6,26	4,91	6,70	5,26	6,74	5,29	6,79	5,33	6,99	5,49
PRINCÍPIO ATIVO: MEBUTATO DE INGENOL														
541112120001002	PICATO (LEO PHARMA)	150 MCG/G GEL CT 3 BG PLAS LAM X 0,47G	199,80	156,78	230,89	181,18	246,90	193,74	248,62	195,09	250,37	196,46	257,62	202,15
541112120001102	PICATO (LEO PHARMA)	500 MCG/G GEL CT 2 BG PLAS LAM X 0,47G	245,68	192,79	283,90	222,78	303,59	238,23	305,71	239,89	307,86	241,58	316,78	248,58

(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 Re-Polivy (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).

0004487

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]

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: MESSALAZINA														
501101803141414	MESACOL (TAKEDA PHARMA .)	500 MG SUP RET CT EST PLAS X 10 ** CAP **	51,27	40,23										
501119010029803	MESACOL (TAKEDA PHARMA .)	500 MG SUP RET CT EST PLAS X 15 ** CAP **	76,91	60,35										
504616020036117	MESALAZINA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	800 MG COM REV BL AL PLAS INC X 30 ** CAP **	83,38	65,43										
526123102117115	MESALAZINA (GERMED)	800 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 ** CAP **	74,52	58,48										
538810001119110	MESALAZINA (LEGRAND PHARMA)	800 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 ** CAP **	75,35	59,13										
507731902113111	MESALAZINA (EMS)	800 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 ** CAP **	83,37	65,42										
531618110083703	CHRON-ASA 5 (EMS SIGMA PHARMA)	800 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 20 ** CAP **	49,88	39,14										
531618110083803	CHRON-ASA 5 (EMS SIGMA PHARMA)	800 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 30 ** CAP **	74,81	58,70										
531618110083903	CHRON-ASA 5 (EMS SIGMA PHARMA)	800 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 50 ** CAP **	124,70	97,85										
507727103112416	CHRON-ASA 5 (EMS SIGMA PHARMA)	800 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20 ** CAP **	49,88	39,14										
501101805111318	MESACOL (TAKEDA PHARMA .)	800 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL PLAS TRANS X 10 ** CAP **	42,76	33,55										
501101804113414	MESACOL (TAKEDA PHARMA .)	800 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL PLAS TRANS X 30 ** CAP **	128,32	100,69										
PRINCÍPIO ATIVO: MESTEROLONA														
538912050016213	PROVIRON (BAYER)	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 (PORT 344 LISTA C - 5)	17,34	13,61	19,70	15,46	20,89	16,39	21,02	16,49	21,15	16,60	21,68	17,01
PRINCÍPIO ATIVO: METENAMINA;CLORETO DE METILTIONÍNIO														
517701301119418	SEPURIN (GROSS S. A.)	120 MG+20 MG DRG CT BL AL PLAS TRANS X 20 (**)	22,95	18,01	26,52	20,81	28,36	22,25	28,56	22,41	28,76	22,57	29,59	23,22
PRINCÍPIO ATIVO: METENAMINA;CLORETO DE METILTIONÍNIO;CLORIDRATO DE ACRIFLAVINA														
541817120083803	CYSTEX (EMS)	15MG+250MG+20MG+15MG COM REV CT FR PLAS OPC X 24 (**)	14,66	11,50	16,94	13,29	18,12	14,22	18,24	14,31	18,37	14,41	18,90	14,83
PRINCÍPIO ATIVO: METENAMINA;CLORETO DE METILTIONÍNIO;CLORIDRATO DE ACRIFLAVINA;ATROPA BELLADONNA														
507708901114411	CYSTEX (EMS)	15MG+250MG+20MG+15MG DRG CT BL AL PLAS INC X 24 (**)	14,66	11,50	16,94	13,29	18,12	14,22	18,24	14,31	18,37	14,41	18,90	14,83
PRINCÍPIO ATIVO: METILBROMETO DE HOMATROPINA;DIMETICONA														
526122201138112	DIMETICONA + METILBROMETO DE HOMATROPINA (GERMED)	80 MG/ML + 2,5 MG/ML EMU OR CT FR GOT PLAS OPC X 20 ML	8,76	6,87	9,95	7,81	10,55	8,28	10,62	8,33	10,68	8,38	10,95	8,59
PRINCÍPIO ATIVO: METILDIGOXINA														
528502403138115	DIGOXINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	0.05 MG/ML ELX CT FR VD AMB X 60 ML C/ CGT	15,40	12,08	17,50	13,73	18,55	14,56	18,67	14,65	18,78	14,74	19,25	15,11
PRINCÍPIO ATIVO: METILDOPA														
505609001119416	ALDOMET (ASPEN PHARMA)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	21,82	17,12	24,80	19,46	26,29	20,63	26,45	20,76	26,61	20,88	27,28	21,41
510016030044306	METILDOPA (FURP)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30 ** CAP **	14,12	11,08										
524721020016706	METILDOPA (FARMACÊUTICO DA MARINHA)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30	14,18	11,13	16,11	12,64	17,08	13,40	17,19	13,49	17,29	13,57	17,73	13,91
507717601111112	METILDOPA (EMS)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30	15,07	11,83	17,13	13,44	18,16	14,25	18,27	14,34	18,38	14,42	18,84	14,78
530806701114411	TENSIOVAL (SANVAL COMÉRCIO E)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 20	23,01	18,06	26,15	20,52	27,72	21,75	27,89	21,89	28,06	22,02	28,76	22,57
552920110134617	METILDOPA (ACHÉ S.FARMACÊUTICOS S.A)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	14,68	11,52	16,68	13,09	17,69	13,88	17,79	13,96	17,90	14,05	18,35	14,40
532401202119412	VENOPRESSIN (SUN DO BRASIL)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	21,43	16,82	24,35	19,11	25,82	20,26	25,98	20,39	26,13	20,50	26,79	21,02
532401203115410	VENOPRESSIN (SUN DO BRASIL)	250 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 500	358,06	280,97	406,89	319,29	431,40	338,52	434,01	340,57	436,66	342,65	447,58	351,22
524716030014806	LFM METILDOPA (FARMACÊUTICO DA MARINHA)	250 MG COM REV CX BL AL PLAS AMB X 10	5,76	4,52	6,55	5,14	6,94	5,45	6,98	5,48	7,02	5,51	7,20	5,65
530820020021607	TENSIOVAL (SANVAL COMÉRCIO E)	250 MG COM REV CX BL AL PLAS PVDC TRANS X 490	338,87	265,91	385,08	302,17	408,28	320,38	410,75	322,32	413,26	324,29	423,59	332,39
530806703117418	TENSIOVAL (SANVAL COMÉRCIO E)	250 MG COM REV CX BL AL PLAS PVDC TRANS X 500	116,16	91,15	132,00	103,58	139,95	109,82	140,80	110,49	141,66	111,16	145,20	113,94

(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 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 letra/letra (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED.
(8) Os preços das apresentações de Código GGREM 511519080070807 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).

000488

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]

Publicação 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 MIDAZOLAM														
526320070015607	CLORIDRATO DE MIDAZOLAM (NOVAFARMA)	5 MG/ML SOL INJ IM/IV/RET CX 50 AMP VD TRANS X 10 ML	1021,14	801,29	1160,39	910,56	1230,29	965,41	1237,75	971,26	1245,29	977,18	1276,43	1001,62
526320070015507	CLORIDRATO DE MIDAZOLAM (NOVAFARMA)	5 MG/ML SOL INJ IM/IV/RET CX 50 AMP VD TRANS X 3 ML	370,01	290,35	420,47	329,94	445,80	349,82	448,50	351,94	451,23	354,08	462,51	362,93
506704607159411	DORMIRE (CRISTÁLIA QUÍMICO)	5 MG/ML SOL INJ IV/IM/RET CX 50 AMP VD AMB X 10 ML	1582,66	1241,91	1798,48	1411,27	1906,82	1496,28	1918,38	1505,35	1930,07	1514,53	1978,33	1552,40
506704608155411	DORMIRE (CRISTÁLIA QUÍMICO)	5 MG/ML SOL INJ IV/IM/RET CX 50 AMP VD AMB X 3 ML	575,33	451,46	653,78	513,02	693,17	543,93	697,37	547,23	701,62	550,56	719,16	564,32
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE MIGALASTATE														
568220050000107	GALAFOLD (MULTICARE PHARMACEUTICALS)	123 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC/PCTFE TRANS X 14	47287,07	37106,16	54644,37	42879,44	58433,96	45853,13	58842,09	46173,39	59255,95	46498,14	60971,52	47844,35
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE MINOCICLINA														
529903101114115	CLORIDRATO DE MINOCICLINA (RANBAXY)	100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	72,02	56,51	81,84	64,22	86,77	68,09	87,30	68,50	87,83	68,92	90,03	70,65
529903102110113	CLORIDRATO DE MINOCICLINA (RANBAXY)	100 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 9	22,32	17,51	25,36	19,90	26,89	21,10	27,05	21,23	27,22	21,36	27,90	21,89
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE MITOXANTRONA														
508618100008617	EVOMIXAN (FARMARIN INDUSTRIA E COMERCIO)	2 MG/ML SOL INJ CT FA VD AMB X 10 ML	1186,76	931,25	1348,59	1058,24	1429,83	1121,99	1438,50	1128,79	1447,27	1135,67	1483,45	1164,06
PRINCÍPIO ATIVO: CLORIDRATO DE MOXIFLOXACINO														
538912050013413	AVALOX (BAYER)	1,6 MG / ML SOL INJ ENV AL BOLS PLAS X 250 ML	168,01	131,84	190,92	149,81	202,42	158,84	203,65	159,80	204,89	160,78	210,01	164,79
511815030009906	CLORIDRATO DE MOXIFLOXACINO (HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA)	1,6 MG/ML SOL INJ CX FA PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML	109,20	85,69	124,09	97,37	131,57	103,24	132,36	103,86	133,17	104,50	136,50	107,11
511218120036304	MOXIBACTEN (HALEX ISTAR SA)	1,60 MG/ML SOL INFUS IV CT 5 ENVOL BOLS PLAS PP TRANS SIST FECH X 250ML	730,76	573,43	830,41	651,62	880,43	690,87	885,77	695,06	891,17	699,30	913,45	716,78
529921010070807	CLORIDRATO DE MOXIFLOXACINO (RANBAXY)	1,60 MG/ML SOL INFUS IV CT ENVOL BOLS PLAS PP TRANS SIST FECH X 250ML	109,20	85,69	124,09	97,37	131,57	103,24	132,36	103,86	133,17	104,50	136,50	107,11
508016120114603	PRAIVA (EUROFARMA S)	1,60 MG/ML SOL INFUS IV CT ENVOL BOLS PLAS PP TRANS SIST FECH X 250ML	109,20	85,69	124,09	97,37	131,57	103,24	132,36	103,86	133,17	104,50	136,50	107,11
532417100020806	CLORIDRATO DE MOXIFLOXACINO (SUN DO BRASIL)	1,60 MG/ML SOL INFUS IV CT ENVOL BOLS PLAS PP TRANS SIST FECH X 250ML	109,20	85,69	124,09	97,37	131,57	103,24	132,36	103,86	133,17	104,50	136,50	107,11
508015100108506	CLORIDRATO DE MOXIFLOXACINO (EUROFARMA S)	1,60 MG/ML SOL INFUS IV CT ENVOL BOLS PLAS PP TRANS SIST FECH X 250ML	109,20	85,69	124,09	97,37	131,57	103,24	132,36	103,86	133,17	104,50	136,50	107,11
511218120036204	MOXIBACTEN (HALEX ISTAR SA)	1,60 MG/ML SOL INFUS IV CT ENVOL BOLS PLAS PP TRANS SIST FECH X 250ML	146,15	114,68	166,08	130,32	176,08	138,17	177,15	139,01	178,23	139,86	182,69	143,36
506717030066704	MOXICRIS (CRISTÁLIA QUÍMICO)	1,60 MG/ML SOL INFUS IV CT ENVOL BOLS PLAS PP TRANS SIST FECH X 250ML	161,23	126,52	183,22	143,77	194,25	152,43	195,43	153,35	196,62	154,29	201,54	158,15
508021040139906	CLORIDRATO DE MOXIFLOXACINO (EUROFARMA S)	1,60 MG/ML SOL INFUS IV CX 10 ENVOL BOLS PLAS PP TRANS SIST FECH X 250ML	1022,60	802,43	1162,05	911,86	1232,05	966,79	1239,51	972,64	1247,07	978,58	1278,25	1003,04
541820020120207	CLORIDRATO DE MOXIFLOXACINO (EMS)	400 MG COM REV CT AL AL X 5	85,85	67,37	97,56	76,56	103,43	81,16	104,06	81,66	104,70	82,16	107,31	84,21
541815030010506	CLORIDRATO DE MOXIFLOXACINO (EMS)	400 MG COM REV CT AL AL X 7	108,61	85,23	123,42	96,85	130,86	102,69	131,65	103,31	132,45	103,93	135,76	106,53
541518090008704	MOCLAZOM (MYLAN LABORATORIOS)	400 MG COM REV CT BL AL AL X 10	178,22	139,85	202,52	158,92	214,72	168,49	216,02	169,51	217,34	170,55	222,78	174,82
542617020008804	NEUMOSIN (SUPERA FARMA S S.A)	400 MG COM REV CT BL AL AL X 5	101,55	79,69	115,40	90,55	122,35	96,01	123,09	96,59	123,84	97,18	126,94	99,61
538912050013213	AVALOX (BAYER)	400 MG COM REV CT BL AL AL X 5	132,07	103,64	150,08	117,77	159,12	124,86	160,08	125,61	161,06	126,38	165,09	129,55
508017010115403	PRAIVA (EUROFARMA S)	400 MG COM REV CT BL AL AL X 5	80,07	62,83	90,99	71,40	96,47	75,70	97,05	76,15	97,65	76,63	100,09	78,54
525312040034406	CLORIDRATO DE MOXIFLOXACINO (NOVA QUIMICA)	400 MG COM REV CT BL AL AL X 5	81,10	63,64	92,16	72,32	97,71	76,67	98,30	77,14	98,90	77,61	101,38	79,55
508016090111906	CLORIDRATO DE MOXIFLOXACINO (EUROFARMA S)	400 MG COM REV CT BL AL AL X 5	84,12	66,01	95,59	75,01	101,35	79,53	101,96	80,01	102,59	80,50	105,15	82,51
528520020164507	CLORIDRATO DE MOXIFLOXACINO (PRATI DONADUZZI & CIA)	400 MG COM REV CT BL AL AL X 5	85,83	67,35	97,53	76,53	103,41	81,15	104,04	81,64	104,67	82,13	107,29	84,19
541518090008504	MOCLAZOM (MYLAN LABORATORIOS)	400 MG COM REV CT BL AL AL X 5	99,18	77,83	112,70	88,43	119,49	93,76	120,22	94,34	120,95	94,91	123,98	97,29

(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 RoPoliviy (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).

9,024

0004489

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]

Publica[illegible] 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;SULFATO DE MANGANÊS;ACETATO DE RETINOL;PANTOTENATO DE CÁLCIO;RIBOFLAVINA;CLORIDRATO DE PIRIDOXINA;ÁCIDO ASCÓRBICO;CIANOCOBALAMINA;FUMARATO FERROSO;CARBONATO DE CÁLCIO;CLORIDRATO DE TIAMINA;ÓXIDO DE ZINCO;CARBONATO DE MAGNÉSIO;COLECALCIFEROL														
511303901117422	SUPLAN (INFAN INDUSTRIA QUIMICA NACIONAL)	COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 (**)	42,84	33,62	49,51	38,85	52,94	41,54	53,31	41,83	53,68	42,12	55,24	43,35
PRINCÍPIO ATIVO: NICOTINATO DE BENZILA;HEPARINA SÓDICA SUÍNA														
500209401161417	TROMBOFOB (ABBOTT S DO BRASIL)	50 UI/G +2,067 MG/G POM DERM CT BG AL X 40 G (**)	10,11	7,93	11,68	9,16	12,49	9,80	12,58	9,87	12,67	9,94	13,04	10,23
PRINCÍPIO ATIVO: NIFEDIPINO														
538912060016913	ADALAT (BAYER)	10 MG CAP GEL CT BL AL/AL X 60	28,73	22,54	32,65	25,62	34,61	27,16	34,82	27,32	35,04	27,50	35,91	28,18
504614120026917	NEO FEDIPINA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30	10,89	8,55	12,38	9,72	13,12	10,30	13,20	10,36	13,28	10,42	13,61	10,68
510401603112419	NIOXIL (GEOLAB)	10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 450 (EMB HOSP)	159,11	124,85	180,81	141,88	191,70	150,43	192,86	151,34	194,04	152,26	198,89	156,07
538912060017613	ADALAT (BAYER)	10 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL/PLAST AMB OPC X 30	19,95	15,65	22,67	17,79	24,04	18,87	24,18	18,97	24,33	19,09	24,94	19,57
507300801113410	LONCORD (DIFFUCAP - CHEMOBRÁS QUÍMICA E)	20 MG CAP 2 BL AL PLAST X 10	14,69	11,53	16,69	13,10	17,70	13,89	17,81	13,98	17,91	14,05	18,36	14,41
504614120027017	NEO FEDIPINA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	20 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30	16,85	13,22	19,15	15,03	20,30	15,93	20,42	16,02	20,55	16,13	21,06	16,53
510401602116410	NIOXIL (GEOLAB)	20 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20	11,57	9,08	13,15	10,32	13,94	10,94	14,02	11,00	14,11	11,07	14,46	11,35
510413100099403	NIOXIL (GEOLAB)	20 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30	17,33	13,60	19,69	15,45	20,88	16,38	21,01	16,49	21,13	16,58	21,66	17,00
510401604119417	NIOXIL (GEOLAB)	20 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 450 (EMB HOSP)	260,41	204,34	295,92	232,21	313,75	246,20	315,65	247,69	317,57	249,20	325,51	255,43
538912060017113	ADALAT (BAYER)	20 MG COM CT BL AL/AL X 30	113,56	89,11	129,05	101,27	136,82	107,36	137,65	108,01	138,49	108,67	141,95	111,39
525103802115417	NIFEDIPRESS (MEDQUIMICA INDUSTRIA .)	20 MG COM RETARD CT BL AL PLAS AMB X 30	13,77	10,81	15,65	12,28	16,59	13,02	16,69	13,10	16,79	13,17	17,21	13,50
525115050025503	NIFEDIPRESS (MEDQUIMICA INDUSTRIA .)	20 MG COM RETARD CT BL AL PLAS AMB X 500 (EMB HOSP)	174,88	137,23	198,73	155,94	210,70	165,34	211,98	166,34	213,27	167,35	218,60	171,54
538912060017713	ADALAT (BAYER)	20 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL/PLAST AMB OPC X 30	29,56	23,20	33,59	26,36	35,61	27,94	35,83	28,12	36,05	28,29	36,95	28,99
538912060017203	ADALAT (BAYER)	30 MG COM CT BL AL/AL X 15	69,38	54,44	78,84	61,87	83,59	65,59	84,10	65,99	84,61	66,39	86,73	68,06
538912060017303	ADALAT (BAYER)	30 MG COM CT BL AL/AL X 30	138,75	108,88	157,67	123,72	167,17	131,18	168,18	131,97	169,21	132,78	173,44	136,10
507300802111411	LONCORD (DIFFUCAP - CHEMOBRÁS QUÍMICA E)	40 MG CAP 2 BL AL PLAST X 10	34,22	26,85	38,89	30,52	41,23	32,35	41,48	32,55	41,73	32,75	42,78	33,57
538912060017513	ADALAT (BAYER)	60 MG COM CT BL AL/AL X 30	204,34	160,35	232,20	182,21	246,19	193,18	247,68	194,35	249,20	195,55	255,43	200,44
PRINCÍPIO ATIVO: NILOTINIBE														
526516060066803	TASIGNA (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	150 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 120	11021,08	8648,24	12523,96	9827,55	13278,41	10419,57	13358,88	10482,71	13440,34	10546,63	13776,35	10810,30
526514070079204	TASIGNA (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 112	13715,13	10762,26	15585,38	12229,85	16524,25	12966,68	16624,40	13045,17	16725,77	13124,71	17143,91	13452,83
PRINCÍPIO ATIVO: NIMESULIDA														
510401702110414	NISOFLAN (GEOLAB)	100 MG COM CT 40 BL AL PLAS TRANS X 12	746,56	585,83	848,36	665,71	899,47	705,81	904,92	710,09	910,44	714,42	933,20	732,28
517605901119415	SCAFLOGIN (GLOBO)	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12	11,31	8,87	12,85	10,08	13,63	10,70	13,71	10,76	13,79	10,82	14,14	11,10
531624201114413	NIMESILAM (EMS SIGMA PHARMA)	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12	13,41	10,52	15,24	11,96	16,16	12,68	16,25	12,75	16,35	12,83	16,76	13,15
529914701118117	NIMESULIDA (RANBAXY)	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12	16,21	12,72	18,42	14,45	19,53	15,33	19,65	15,42	19,77	15,51	20,26	15,90
538811901113419	INFLALID (LEGRAND PHARMA)	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12	18,32	14,38	20,82	16,34	22,07	17,32	22,21	17,43	22,34	17,53	22,90	17,97
507718601113113	NIMESULIDA (EMS)	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12	19,42	15,24	22,07	17,32	23,40	18,36	23,54	18,47	23,68	18,58	24,28	19,05
538800201115111	NIMESULIDA (LEGRAND PHARMA)	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12	20,31	15,94	23,08	18,11	24,47	19,20	24,62	19,32	24,77	19,44	25,39	19,92
525920020054507	NIMESULIDA (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12	20,33	15,95	23,10	18,13	24,49	19,22	24,64	19,33	24,79	19,45	25,41	19,94
525308101119118	NIMESULIDA (NOVA QUIMICA)	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12	21,26	16,68	24,16	18,96	25,61	20,10	25,77	20,22	25,93	20,35	26,58	20,86
525320020066007	NIFLAG (NOVA QUIMICA)	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12	21,26	16,68	24,16	18,96	25,61	20,10	25,77	20,22	25,93	20,35	26,58	20,86
532916100018303	UCITON (UCI - FARMA)	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12	10,57	8,29	12,01	9,42	12,73	9,99	12,81	10,05	12,89	10,11	13,21	10,37

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos insertos 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 Comercio – 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).

0004490

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]

Publicação 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;SULFATO DE MANGANÊS;ACETATO DE RETINOL;PANTOTENATO DE CÁLCIO;RIBOFLAVINA;CLORIDRATO DE PIRIDOXINA;ÁCIDO ASCÓRBICO;CIANOCOBALAMINA;FUMARATO FERROSO;CARBONATO DE CÁLCIO;CLORIDRATO DE TIAMINA;ÓXIDO DE ZINCO;CARBONATO DE MAGNÉSIO;COLECALCIFEROL														
511303901117422	SUPLAN (INFAN INDUSTRIA QUIMICA NACIONAL)	COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 (**)	42,84	33,62	49,51	38,85	52,94	41,54	53,31	41,83	53,68	42,12	55,24	43,35
PRINCÍPIO ATIVO: NICOTINATO DE BENZILA;HEPARINA SÓDICA SUÍNA														
500209401161417	TROMBOFOB (ABBOTT S DO BRASIL)	50 UI/G +2,067 MG/G POM DERM CT BG AL X 40 G (**)	10,11	7,93	11,68	9,16	12,49	9,80	12,58	9,87	12,67	9,94	13,04	10,23
PRINCÍPIO ATIVO: NIFEDIPINO														
538912060016913	ADALAT (BAYER)	10 MG CAP GEL CT BL AL/AL X 60	28,73	22,54	32,65	25,62	34,61	27,16	34,82	27,32	35,04	27,50	35,91	28,18
504614120026917	NEO FEDIPINA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30	10,89	8,55	12,38	9,72	13,12	10,30	13,20	10,36	13,28	10,42	13,61	10,68
510401603112419	NIOXIL (GEOLAB)	10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 450 (EMB HOSP)	159,11	124,85	180,81	141,88	191,70	150,43	192,86	151,34	194,04	152,26	198,89	156,07
538912060017613	ADALAT (BAYER)	10 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL/PLAST AMB OPC X 30	19,95	15,65	22,67	17,79	24,04	18,87	24,18	18,97	24,33	19,09	24,94	19,57
507300801113410	LONCORD (DIFFUCAP - CHEMOBRÁS QUÍMICA E)	20 MG CAP 2 BL AL PLAST X 10	14,69	11,53	16,69	13,10	17,70	13,89	17,81	13,98	17,91	14,05	18,36	14,41
504614120027017	NEO FEDIPINA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	20 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30	16,85	13,22	19,15	15,03	20,30	15,93	20,42	16,02	20,55	16,13	21,06	16,53
510401602116410	NIOXIL (GEOLAB)	20 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20	11,57	9,08	13,15	10,32	13,94	10,94	14,02	11,00	14,11	11,07	14,46	11,35
510413100099403	NIOXIL (GEOLAB)	20 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 30	17,33	13,60	19,69	15,45	20,88	16,38	21,01	16,49	21,13	16,58	21,66	17,00
510401604119417	NIOXIL (GEOLAB)	20 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 450 (EMB HOSP)	260,41	204,34	295,92	232,21	313,75	246,20	315,65	247,69	317,57	249,20	325,51	255,43
538912060017113	ADALAT (BAYER)	20 MG COM CT BL AL/AL X 30	113,56	89,11	129,05	101,27	136,82	107,36	137,65	108,01	138,49	108,67	141,95	111,39
525103802115417	NIFEDIPRESS (MEDQUIMICA INDUSTRIA .)	20 MG COM RETARD CT BL AL PLAS AMB X 30	13,77	10,81	15,65	12,28	16,59	13,02	16,69	13,10	16,79	13,17	17,21	13,50
525115050025503	NIFEDIPRESS (MEDQUIMICA INDUSTRIA .)	20 MG COM RETARD CT BL AL PLAS AMB X 500 (EMB HOSP)	174,88	137,23	198,73	155,94	210,70	165,34	211,98	166,34	213,27	167,35	218,60	171,54
538912060017713	ADALAT (BAYER)	20 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL/PLAST AMB OPC X 30	29,56	23,20	33,59	26,36	35,61	27,94	35,83	28,12	36,05	28,29	36,95	28,99
538912060017203	ADALAT (BAYER)	30 MG COM CT BL AL/AL X 15	69,38	54,44	78,84	61,87	83,59	65,59	84,10	65,99	84,61	66,39	86,73	68,06
538912060017303	ADALAT (BAYER)	30 MG COM CT BL AL/AL X 30	138,75	108,88	157,67	123,72	167,17	131,18	168,18	131,97	169,21	132,78	173,44	136,10
507300802111411	LONCORD (DIFFUCAP - CHEMOBRÁS QUÍMICA E)	40 MG CAP 2 BL AL PLAST X 10	34,22	26,85	38,89	30,52	41,23	32,35	41,48	32,55	41,73	32,75	42,78	33,57
538912060017513	ADALAT (BAYER)	60 MG COM CT BL AL/AL X 30	204,34	160,35	232,20	182,21	246,19	193,18	247,68	194,35	249,20	195,55	255,43	200,44
PRINCÍPIO ATIVO: NILOTINIBE														
526516060086803	TASIGNA (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	150 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 120	11021,08	8648,24	12523,96	9827,55	13278,41	10419,57	13358,88	10482,71	13440,34	10546,63	13776,35	10810,30
526514070079204	TASIGNA (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 112	13715,13	10762,26	15585,38	12229,85	16524,25	12966,58	16624,40	13045,17	16725,77	13124,71	17143,91	13452,83
PRINCÍPIO ATIVO: NIMESULIDA														
510401702110414	NISOFLAN (GEOLAB)	100 MG COM CT 40 BL AL PLAS TRANS X 12	746,56	585,83	848,36	665,71	899,47	705,81	904,92	710,09	910,44	714,42	933,20	732,28
517605901119415	SCAFLOGIN (GLOBO)	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12	11,31	8,87	12,85	10,08	13,63	10,70	13,71	10,76	13,79	10,82	14,14	11,10
531624201114413	NIMESILAM (EMS SIGMA PHARMA)	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12	13,41	10,52	15,24	11,96	16,16	12,68	16,25	12,75	16,35	12,83	16,76	13,15
529914701118117	NIMESULIDA (RANBAXY)	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12	16,21	12,72	18,42	14,45	19,53	15,33	19,65	15,42	19,77	15,51	20,26	15,90
538811901113419	INFLALID (LEGRAND PHARMA)	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12	18,32	14,38	20,82	16,34	22,07	17,32	22,21	17,43	22,34	17,53	22,90	17,97
507718601113113	NIMESULIDA (EMS)	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12	19,42	15,24	22,07	17,32	23,40	18,36	23,54	18,47	23,68	18,58	24,28	19,05
538800201115111	NIMESULIDA (LEGRAND PHARMA)	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12	20,31	15,94	23,08	18,11	24,47	19,20	24,62	19,32	24,77	19,44	25,39	19,92
525920020054507	NIMESULIDA (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12	20,33	15,95	23,10	18,13	24,49	19,22	24,64	19,33	24,79	19,45	25,41	19,94
525308101119118	NIMESULIDA (NOVA QUIMICA)	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12	21,26	16,68	24,16	18,96	25,61	20,10	25,77	20,22	25,93	20,35	26,58	20,86
525320020066007	NIFLAG (NOVA QUIMICA)	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12	21,26	16,68	24,16	18,96	25,61	20,10	25,77	20,22	25,93	20,35	26,58	20,86
532916100018303	UCITON (UCI - FARMA)	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12	10,57	8,29	12,01	9,42	12,73	9,99	12,81	10,05	12,89	10,11	13,21	10,37

0,705

(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 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 RoProlivx (GGREM 529220070026607) aguarda análise de pedido de 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 (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).

000491

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)

Publicação 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: NIMESULIDA														
517620120026307	SCAFLOGIN (GLOBO)	100 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 12	11,31	8,87	12,85	10,08	13,63	10,70	13,71	10,76	13,79	10,82	14,14	11,10
517621010026607	NIMESULIDA (GLOBO)	100 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 12	11,31	8,87	12,85	10,08	13,63	10,70	13,71	10,76	13,79	10,82	14,14	11,10
533010001113416	SCALID (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	100 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 12	17,24	13,53	19,59	15,37	20,77	16,30	20,90	16,40	21,02	16,49	21,55	16,91
528518070135006	NIMESULIDA (PRATI DONADUZZI & CIA)	100 MG COM CT BL AL PLAS PVDC 40 TRANS X 10	16,90	13,26	19,20	15,07	20,36	15,98	20,48	16,07	20,61	16,17	21,13	16,58
528518070135106	NIMESULIDA (PRATI DONADUZZI & CIA)	100 MG COM CT BL AL PLAS PVDC 40 TRANS X 12	20,29	15,92	23,06	18,10	24,45	19,19	24,59	19,29	24,74	19,41	25,36	19,90
528518070135406	NIMESULIDA (PRATI DONADUZZI & CIA)	100 MG COM CT BL AL PLAS PVDC 40 TRANS X 150 (EMB FRAC)	253,83	199,18	288,44	226,34	305,82	239,98	307,67	241,43	309,55	242,90	317,29	248,98
528518070135206	NIMESULIDA (PRATI DONADUZZI & CIA)	100 MG COM CT BL AL PLAS PVDC 40 TRANS X 20	33,83	26,55	38,44	30,16	40,76	31,98	41,01	32,18	41,26	32,38	42,29	33,19
528518070135306	NIMESULIDA (PRATI DONADUZZI & CIA)	100 MG COM CT BL AL PLAS PVDC 40 TRANS X 30	50,75	39,82	57,67	45,25	61,14	47,98	61,52	48,28	61,89	48,57	63,44	49,78
528518070135606	NIMESULIDA (PRATI DONADUZZI & CIA)	100 MG COM CT BL AL PLAS PVDC 40 TRANS X 350	592,29	464,77	673,06	528,15	713,60	559,96	717,93	563,36	722,30	566,79	740,36	580,96
528518070135806	NIMESULIDA (PRATI DONADUZZI & CIA)	100 MG COM CT BL AL PLAS PVDC 40 TRANS X 360 (EMB FRAC)	609,21	478,05	692,28	543,23	733,99	575,96	738,44	579,45	742,94	582,99	761,51	597,56
528518070135506	NIMESULIDA (PRATI DONADUZZI & CIA)	100 MG COM CT BL AL PLAS PVDC 40 TRANS X 480 (EMB FRAC)	812,29	637,40	923,06	724,33	978,66	767,95	984,59	772,61	990,60	777,32	1015,36	796,75
528518070135706	NIMESULIDA (PRATI DONADUZZI & CIA)	100 MG COM CT BL AL PLAS PVDC 40 TRANS X 500	846,14	663,97	961,52	754,50	1019,45	799,96	1025,62	804,80	1031,88	809,72	1057,68	829,96
521002601111418	NIMESUBAL (S BALDACCI)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 12	17,35	13,61	19,72	15,48	20,90	16,40	21,03	16,50	21,16	16,60	21,69	17,02
504618100072107	NEOSULIDA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 12	18,49	14,51	21,01	16,49	22,28	17,48	22,41	17,58	22,55	17,70	23,11	18,13
504615030028306	NIMESULIDA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 12	19,02	14,92	21,61	16,96	22,92	17,99	23,05	18,09	23,20	18,21	23,78	18,66
552919110083517	NIMESULIDA (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 12	20,31	15,94	23,08	18,11	24,47	19,20	24,62	19,32	24,77	19,44	25,39	19,92
500509304119311	NISULID (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 12	31,28	24,55	35,55	27,90	37,69	29,58	37,92	29,76	38,15	29,94	39,10	30,68
533514080026806	NIMESULIDA (VITAMEDIC INDUSTRIA)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 12	7,94	6,23	9,02	7,08	9,57	7,51	9,62	7,55	9,68	7,60	9,93	7,79
533512090023103	NIMELIT (VITAMEDIC INDUSTRIA)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 12	8,02	6,29	9,11	7,15	9,66	7,58	9,72	7,63	9,78	7,67	10,03	7,87
506402501110413	CIMELIDE (CIMED DE MEDICAMENTOS)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 12	13,06	10,25	14,84	11,64	15,73	12,34	15,83	12,42	15,93	12,50	16,33	12,82
541518090010104	MYZILDREM (MYLAN LABORATORIOS)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 12	17,24	13,53	19,59	15,37	20,77	16,30	20,90	16,40	21,02	16,49	21,55	16,91
506416020031306	NIMESULIDA (CIMED DE MEDICAMENTOS)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 12	17,27	13,55	19,63	15,40	20,81	16,33	20,93	16,42	21,06	16,53	21,59	16,94
526216010010606	NIMESULIDA (1FARMA INDUSTRIA)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 12	17,27	13,55	19,63	15,40	20,81	16,33	20,93	16,42	21,06	16,53	21,59	16,94
508013603113110	NIMESULIDA (EUROFARMA S)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 12	17,28	13,56	19,64	15,41	20,82	16,34	20,95	16,44	21,07	16,53	21,60	16,95
510401701114416	NISOFLAN (GEOLAB)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 12	17,65	13,85	20,06	15,74	21,27	16,69	21,39	16,78	21,52	16,89	22,06	17,31
517112030011104	NISUFAR (FARMACÊUTICO ELOFAR)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 12	20,06	15,74	22,80	17,89	24,17	18,97	24,32	19,08	24,46	19,19	25,08	19,68
541518090010404	MYZILDREM (MYLAN LABORATORIOS)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 120 (EMB FRAC)	172,44	135,31	195,95	153,76	207,76	163,03	209,02	164,02	210,29	165,01	215,55	169,14
533505102119415	NIMELIT (VITAMEDIC INDUSTRIA)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 504	141,68	111,18	161,00	126,34	170,70	133,95	171,73	134,76	172,78	135,58	177,10	138,97
541518090010204	MYZILDREM (MYLAN LABORATORIOS)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60 (EMB FRAC)	86,21	67,65	97,97	76,88	103,87	81,51	104,50	82,00	105,13	82,49	107,76	84,56
541518090010304	MYZILDREM (MYLAN LABORATORIOS)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 90 (EMB FRAC)	129,33	101,49	146,97	115,33	155,82	122,27	156,76	123,01	157,72	123,76	161,66	126,85
517616020022903	SCAFLOGIN (GLOBO)	100 MG COM CT BL AL TRANS PVC/PVDC X 12	11,31	8,87	12,85	10,08	13,63	10,70	13,71	10,76	13,79	10,82	14,14	11,10
517618100026106	NIMESULIDA (GLOBO)	100 MG COM CT BL AL TRANS PVC/PVDC X 12	11,31	8,87	12,85	10,08	13,63	10,70	13,71	10,76	13,79	10,82	14,14	11,10
517604701116414	OPTAFLAN (GLOBO)	100 MG COM CT BL AL TRANS PVC/PVDC X 12	22,68	17,80	25,77	20,22	27,33	21,45	27,49	21,57	27,66	21,71	28,35	22,25
506413020027103	CIMELIDE (CIMED DE MEDICAMENTOS)	100 MG COM CX BL AL PLAS TRANS X 600	44,46	34,89	50,52	39,64	53,57	42,04	53,89	42,29	54,22	42,55	55,58	43,61
506417070033106	NIMESULIDA (CIMED DE MEDICAMENTOS)	100 MG COM CX BL AL PLAS TRANS X 600	863,56	677,64	981,32	770,04	1040,43	816,42	1046,74	821,38	1053,12	826,38	1079,45	847,04
506320110035707	NIMESULIDA (CIFARMA CIENTÍFICA)	100 MG COM SUS CT BL AL PLAS PVC/PCTFE TRANS X 12	15,17	11,90	17,45	13,69	18,62	14,61	18,75	14,71	18,88	14,82	19,40	15,22

0,915

(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, 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 RoPaliva (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).

0004492

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]

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: NIMESULIDA BETACICLODEXTRINA														
540920020041407	MAXSULID (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	400 MG COM CT BL AL AL X 10	23,54	18,47	26,75	20,99	28,36	22,25	28,53	22,39	28,71	22,53	29,43	23,09
540920020041307	MAXSULID (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	400 MG COM CT BL AL AL X 4	9,39	7,37	10,67	8,37	11,31	8,87	11,38	8,93	11,45	8,98	11,74	9,21
540915090015617	MAXSULID (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	400 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10	23,54	18,47	26,75	20,99	28,36	22,25	28,53	22,39	28,71	22,53	29,43	23,09
540919120040307	MAXSULID (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	400 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	70,52	55,34	80,14	62,89	84,96	66,67	85,48	67,08	86,00	67,48	88,15	69,17
540915090015717	MAXSULID (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	400 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 4	9,39	7,37	10,67	8,37	11,31	8,87	11,38	8,93	11,45	8,98	11,74	9,21
PRINCÍPIO ATIVO: NIMODIPINO														
507301201111415	NIMOVAS (DIFFUCAP - CHEMOBRÁS QUÍMICA E)	30 MG COM REV CT 6 BL AL/AL X 5	28,41	22,29	32,28	25,33	34,23	26,86	34,44	27,03	34,65	27,19	35,51	27,86
533520070032407	MIOCARDIL (VITAMEDIC INDUSTRIA)	30 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 30	32,69	25,65	37,15	29,15	39,39	30,91	39,62	31,09	39,87	31,29	40,86	32,06
521002701116411	NIMOBAL (S BALDACCI)	30 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 30	37,90	29,74	43,07	33,80	45,66	35,83	45,94	36,05	46,22	36,27	47,38	37,18
PRINCÍPIO ATIVO: NIMOTUZUMABE														
508027802156219	CIMAHER (EUROFARMA S)	50 MG SOL INJ IV CT 4 FA VD INC X 10 ML	4600,63	3610,11	5227,99	4102,40	5542,93	4349,54	5576,52	4375,90	5610,52	4402,57	5750,79	4512,65
PRINCÍPIO ATIVO: NISTATINA														
538816201136115	NISTATINA (LEGRAND PHARMA)	100 000 UI/ML SUS OR CT FR VD AMB X 50 ML+ CGT	18,37	14,41	20,88	16,39	22,13	17,36	22,27	17,48	22,40	17,58	22,96	18,02
526123301136111	NISTATINA (GERMED)	100 000UI/ML SUS CT FR VD AMB X 50ML + CGT	17,37	13,63	19,74	15,49	20,93	16,42	21,05	16,52	21,18	16,62	21,71	17,04
501113120021403	DERMODEX (TAKEDA PHARMA .)	100.000 UI/G + 200 MG/G POM DERM CT BG AL X 15 G (**)	9,46	7,42	10,93	8,58	11,69	9,17	11,77	9,24	11,85	9,30	12,20	9,57
501113120021503	DERMODEX (TAKEDA PHARMA .)	100.000 UI/G + 200 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G (**)	18,94	14,86	21,89	17,18	23,40	18,36	23,57	18,50	23,73	18,62	24,42	19,16
540416090010203	NISTAMAX (NATULAB S.A)	100.000 UI/ML SUS CT FR VD AMB X 50ML + COP	19,83	15,56	22,53	17,68	23,89	18,75	24,04	18,86	24,18	18,97	24,79	19,45
540419010011003	NISTAMAX (NATULAB S.A)	100.000 UI/ML SUS CT FR PLAS AMB X 50ML + COP	19,82	15,55	22,52	17,67	23,88	18,74	24,02	18,85	24,17	18,97	24,78	19,45
507718702130110	NISTATINA (EMS)	100.000 UI/ML SUS CT FR VD AMB X 50 ML + CGT	19,25	15,11	21,88	17,17	23,19	18,20	23,33	18,31	23,48	18,43	24,06	18,88
540401301134413	NISTAMAX (NATULAB S.A)	100.000 UI/ML SUS CT FR VD AMB X 50ML	19,83	15,56	22,53	17,68	23,89	18,75	24,04	18,86	24,18	18,97	24,79	19,45
540419010010903	NISTAMAX (NATULAB S.A)	100.000 UI/ML SUS CX 50 FR PLAS AMB X 50ML + 50 COP	460,54	361,39	523,34	410,66	554,87	435,41	558,23	438,04	561,63	440,71	575,68	451,74
540413050007703	NISTAMAX (NATULAB S.A)	100.000 UI/ML SUS CX 50 FR VD AMB X 50ML + 50 COP	460,54	361,39	523,34	410,66	554,87	435,41	558,23	438,04	561,63	440,71	575,68	451,74
528504209134114	NISTATINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	100.000 UI/ML SUS OR CT FR PLAS OPC C/CGT X 50 ML	15,68	12,30	17,82	13,98	18,89	14,82	19,01	14,92	19,12	15,00	19,60	15,38
505500401139414	ALBISTIN (CAZI QUIMICA INDUSTRIA E COMERCIO)	100.000 UI/ML SUS OR CT FR VD AMB X 40 ML	19,08	14,97	21,68	17,01	22,99	18,04	23,13	18,15	23,27	18,26	23,85	18,72
520723302134418	CANDITRAT (TEUTO BRASILEIRO)	100.000 UI/ML SUS OR CT FR VD AMB X 50 ML	18,67	14,65	21,22	16,65	22,49	17,65	22,63	17,76	22,77	17,87	23,34	18,32
506711101133112	NISTATINA (CRISTÁLIA QUÍMICO)	100.000 UI/ML SUS OR CT FR VD AMB X 50 ML + CGT	17,42	13,67	19,80	15,54	20,99	16,47	21,12	16,57	21,24	16,67	21,78	17,09
504617020050717	NISTATINA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	100.000 UI/ML SUS OR CT FR VD AMB X 50 ML + DOSADOR	14,22	11,16	16,16	12,68	17,13	13,44	17,24	13,53	17,34	13,61	17,78	13,95
504616030036317	NEO MISTATIN (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	100.000 UI/ML SUS OR CT FR VD AMB X 50 ML + DOSADOR	21,77	17,08	24,74	19,41	26,23	20,58	26,39	20,71	26,55	20,83	27,21	21,35
520715503134112	NISTATINA (TEUTO BRASILEIRO)	100.000 UI/ML SUS OR CT FR VD AMB X 50 ML	16,14	12,67	18,34	14,39	19,45	15,26	19,56	15,35	19,68	15,44	20,18	15,84
525903401131412	MICOSTALAB (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	100.000 UI/ML SUS OR CT FR VD CGT X 50 ML	17,16	13,47	19,50	15,30	20,67	16,22	20,80	16,32	20,93	16,42	21,45	16,83
528504210132111	NISTATINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	100.000 UI/ML SUS OR CX 200 FR PLAS OPC C/CGT X 30 ML	663,68	520,79	754,18	591,80	799,61	627,45	804,46	631,26	809,37	635,11	829,60	650,99
528504212135118	NISTATINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	100.000 UI/ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC C/ CGT X 50 ML	278,78	218,76	316,80	248,59	335,88	263,57	337,92	265,17	339,98	266,78	348,48	273,45
525306401131117	NISTATINA (NOVA QUIMICA)	100000 UI/ML SUS OR CT FR VD AMB X 50 ML + CGT	17,71	13,90	20,13	15,80	21,34	16,75	21,47	16,85	21,60	16,95	22,14	17,37
510407401163119	NISTATINA (GEOLAB)	25.000 U.I./ G CREM VAG CT BG AL X 60 G + 14 APLIC	12,19	9,57	13,85	10,87	14,69	11,53	14,78	11,60	14,87	11,67	15,24	11,96

(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 GGREM5044024061544 16, 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 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 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 (Hernofol) 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).

1323

0004193

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)

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: NISTATINA														
510804701163115	NISTATINA (GREENPHARMA QUÍMICA E)	25.000 U.I./G CR VAG CT BG AL X 60 G + APLIC	9,04	7,09	10,27	8,06	10,89	8,55	10,96	8,60	11,02	8,65	11,30	8,87
505500402161413	ALBISTIN (CAZI QUIMICA INDUSTRIA E COMERCIO)	25.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 60 G	26,30	20,64	29,89	23,46	31,69	24,87	31,88	25,02	32,07	25,16	32,88	25,80
505515080021403	ALBISTIN (CAZI QUIMICA INDUSTRIA E COMERCIO)	25.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 60 G + 14 APLIC	26,30	20,64	29,89	23,46	31,69	24,87	31,88	25,02	32,07	25,16	32,88	25,80
546719020113806	NISTATINA (SANOFI MEDLEY .)	25.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 60 G + 14 APLIC	9,80	7,69	11,14	8,74	11,81	9,27	11,88	9,32	11,95	9,38	12,25	9,61
520715501166114	NISTATINA (TEUTO BRASILEIRO)	25.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 60 G + 14 APLIC	11,22	8,80	12,75	10,00	13,52	10,61	13,60	10,67	13,68	10,73	14,03	11,01
528504215169110	NISTATINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	25.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 60 G + 14 APLIC	11,36	8,91	12,91	10,13	13,69	10,74	13,77	10,81	13,85	10,87	14,20	11,14
504516070040806	NISTATINA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	25.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 60 G + 14 APLIC	11,62	9,12	13,20	10,36	14,00	10,99	14,08	11,05	14,17	11,12	14,53	11,40
501113090020914	MICOSTATIN (TAKEDA PHARMA .)	25.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 60 G + 14 APLIC	17,88	14,03	20,32	15,95	21,54	16,90	21,67	17,00	21,80	17,11	22,35	17,54
504616030036417	NEO MISTATIN (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	25.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 60 G + 14 APLIC	19,31	15,15	21,94	17,22	23,27	18,26	23,41	18,37	23,55	18,48	24,14	18,94
525915060024103	MICOSTALAB (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	25.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 60 G + 14 APLIC	17,00	13,34	19,32	15,16	20,48	16,07	20,61	16,17	20,73	16,27	21,25	16,67
528504213166114	NISTATINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	25.000 UI/G CREM VAG CX 50 BG AL X 50 G + 500 APLIC	213,41	167,46	242,51	190,30	257,12	201,76	258,68	202,99	260,26	204,23	266,76	209,33
528504214162112	NISTATINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	25.000 UI/G CREM VAG CX 50 BG AL X 60 G + 700 APLIC	256,10	200,96	291,02	228,38	308,55	242,12	310,42	243,59	312,32	245,08	320,13	251,21
520715502162112	NISTATINA (TEUTO BRASILEIRO)	25.000 UI/G CREM VAG CX 50 BG AL X 60 G + 700 APLIC	532,82	418,10	605,48	475,12	641,95	503,74	645,84	506,79	649,78	509,88	666,03	522,63
520704301160419	CANDITRAT (TEUTO BRASILEIRO)	25.000UI/G CREM VAG CT BG AL X 60 G + 14 APLIC	19,63	15,40	22,68	17,80	24,26	19,04	24,43	19,17	24,60	19,30	25,31	19,86
510410401160411	NISTRAZIN (GEOLAB)	25000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 60 G + 14 APLIC	12,19	9,57	13,85	10,87	14,69	11,53	14,78	11,60	14,87	11,67	15,24	11,96
532301601161114	NISTATINA (THEODORO F SOBRAL & CIA)	25000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 60 G + 14 APLIC	11,25	8,83	12,78	10,03	13,55	10,63	13,64	10,70	13,72	10,77	14,06	11,03
532301602166111	NISTATINA (THEODORO F SOBRAL & CIA)	25000 UI/G CREM VAG CX 100 BG AL X 60 G (EMB HOSP) + 1400 APLIC	179,89	141,16	204,42	160,41	216,73	170,07	218,05	171,10	219,38	172,15	224,86	176,45
532315020008606	NISTATINA (THEODORO F SOBRAL & CIA)	25000 UI/G CREM VAG CX 100 BG AL X 60 G + 1400 APLIC	653,30	512,64	742,39	582,55	787,11	617,65	791,88	621,39	796,71	625,18	816,63	640,81
510005702169416	FURP - NISTATINA (FURP)	25000 UI/G CREM VAG CX 50 CT BG AL X 60 G + 14 APLIC (EMB HOSP)	468,75	367,83	532,67	417,99	564,76	443,17	568,18	445,85	571,65	448,57	585,94	459,79
505500403115415	ALBISTIN (CAZI QUIMICA INDUSTRIA E COMERCIO)	500.000 UI DRG CT ENV AL X 16	25,93	20,35	29,47	23,13	31,24	24,51	31,43	24,66	31,62	24,81	32,41	25,43
PRINCÍPIO ATIVO: NISTATINA;METRONIDAZOL														
528504004168114	METRONIDAZOL + NISTATINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	100 MG/G + 20.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 50 G + 10 APLIC	24,04	18,86	27,78	21,80	29,71	23,31	29,91	23,47	30,12	23,63	31,00	24,33
510409701164117	METRONIDAZOL + NISTATINA (GEOLAB)	100 MG/G + 20.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 50 G + 10 APLIC	25,78	20,23	29,79	23,38	31,86	25,00	32,08	25,17	32,31	25,35	33,24	26,08
520716030100406	METRONIDAZOL + NISTATINA (TEUTO BRASILEIRO)	100 MG/G + 20.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 50 G + 10 APLIC	27,10	21,27	31,32	24,58	33,49	26,28	33,72	26,46	33,96	26,65	34,94	27,42
502804601168316	FLAGYL NISTATINA (SANOFI-AVENTIS)	100 MG/G + 20.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 50 G + 10 APLIC	41,67	32,70	48,15	37,78	51,49	40,40	51,85	40,69	52,22	40,98	53,73	42,16
576720050067617	FLAGYL NISTATINA (SANOFI MEDLEY .)	100 MG/G + 20.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 50 G + 10 APLIC	41,67	32,70	48,15	37,78	51,49	40,40	51,85	40,69	52,22	40,98	53,73	42,16
505510501160412	TRICOMAX (CAZI QUIMICA INDUSTRIA E COMERCIO)	100 MG/G + 20.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 50 G + 10 APLIC DESCART	42,78	33,57	49,44	38,80	52,86	41,48	53,23	41,77	53,61	42,07	55,16	43,28
528504003161116	METRONIDAZOL + NISTATINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	100 MG/G + 20.000 UI/G CREM VAG CX 50 BG AL X 50 G + 500 APLIC	531,52	417,08	614,22	481,98	656,81	515,40	661,40	519,00	666,05	522,65	685,34	537,79
510410301166418	TRINODAZOL NISTATINA (GEOLAB)	100MG/G + 20.000UI/G CREM VAG CT BG AL X 50G + 10 APLIC DESC	29,88	23,45	34,53	27,10	36,92	28,97	37,18	29,17	37,44	29,38	38,53	30,24
PRINCÍPIO ATIVO: NISTATINA;ÓXIDO DE ZINCO														
541820120155207	POMAGLOS TRATAMENTO (EMS)	100.000 UI/G + 200 MG/G POM DERM CT BG AL X 60 G (**)	23,18	18,19	26,79	21,02	28,64	22,47	28,84	22,63	29,05	22,80	29,89	23,46
525319120064407	NQZIN BABY (NOVA QUIMICA)	100.000 UI/G + 200 MG/G POM DERM CT BG AL X 60 G (**)	27,71	21,74	32,02	25,13	34,24	26,87	34,48	27,06	34,72	27,24	35,73	28,04
PRINCÍPIO ATIVO: NISTATINA;ÓXIDO DE ZINCO														
527916020021706	NISTATINA + ÓXIDO DE ZINCO (PHARLAB)	100.000 UI/G + 200 MG/G POM DERM CT 50 BG AL X 60 G (EMB HOSP) (**)	992,33	778,68	1146,72	899,83	1226,25	962,24	1234,81	968,95	1243,50	975,77	1279,50	1004,02
501112050019013	DERMODEX (TAKEDA PHARMA .)	100.000 UI/G + 200 MG/G POM DERM CT BG AL X 60 G (**)	40,30	31,62	46,57	36,54	49,80	39,08	50,15	39,35	50,50	39,63	51,96	40,77

(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 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 RoProlivy (GGREM 529220070026607) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.
(7) O preço das apresentações do medicamento Colgefemia 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).

13,321

000494

PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO PARA COMPRAS PÚBLICAS

CMED

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

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

GGREM	Medicamento (Laboratório)	Apresentação	ICMS 0% PF	ICMS 0% PMVG	ICMS 12% PF	ICMS 12% PMVG	ICMS 17% PF	ICMS 17% PMVG	ICMS 17,5% PF	ICMS 17,5% PMVG	ICMS 18% PF	ICMS 18% PMVG	ICMS 20% PF	ICMS 20% PMVG
PRINCÍPIO ATIVO: NISTATINA;ÓXIDO DE ZINCO														
504617040060217	NISTATINA + ÓXIDO DE ZINCO (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	100.000 UI/G + 200 MG/G POM DERM CT BG AL X 60 G (**)	14,62	11,47	16,89	13,25	18,07	14,18	18,19	14,27	18,32	14,38	18,85	14,79
507729701165110	NISTATINA + ÓXIDO DE ZINCO (EMS)	100.000 UI/G + 200 MG/G POM DERM CT BG AL X 60 G (**)	15,76	12,37	18,21	14,29	19,48	15,29	19,61	15,39	19,75	15,50	20,32	15,94
538810101164118	NISTATINA + ÓXIDO DE ZINCO (LEGRAND PHARMA)	100.000 UI/G + 200 MG/G POM DERM CT BG AL X 60 G (**)	15,76	12,37	18,21	14,29	19,48	15,29	19,61	15,39	19,75	15,50	20,32	15,94
525306501160119	NISTATINA + ÓXIDO DE ZINCO (NOVA QUIMICA)	100.000 UI/G + 200 MG/G POM DERM CT BG AL X 60 G (**)	15,76	12,37	18,21	14,29	19,48	15,29	19,61	15,39	19,75	15,50	20,32	15,94
526113801160111	NISTATINA + ÓXIDO DE ZINCO (GERMED)	100.000 UI/G + 200 MG/G POM DERM CT BG AL X 60 G (**)	15,76	12,37	18,21	14,29	19,48	15,29	19,61	15,39	19,75	15,50	20,32	15,94
520732901169412	HIPODERTRAT (TEUTO BRASILEIRO)	100.000 UI/G + 200 MG/G POM DERM CT BG AL X 60 G (**)	21,31	16,72	24,63	19,33	26,33	20,66	26,52	20,81	26,70	20,95	27,48	21,56
517609801161110	NISTATINA + OXIDO DE ZINCO (GLOBO)	100.000 UI/G + 200 MG/G POM DERM CT BG AL X 60 G (**)	22,17	17,40	25,62	20,10	27,40	21,50	27,59	21,65	27,78	21,80	28,59	22,44
517610601160416	DERMONASE (GLOBO)	100.000 UI/G + 200 MG/G POM DERM CT BG AL X 60 G (**)	23,12	18,14	26,72	20,97	28,57	22,42	28,77	22,58	28,97	22,73	29,81	23,39
528525201167113	NISTATINA + ÓXIDO DE ZINCO (PRATI DONADUZZI & CIA)	100.000 UI/G + 200 MG/G POM DERM CT BG AL X 60 G	26,33	20,66	30,43	23,88	32,54	25,53	32,76	25,71	32,99	25,89	33,95	26,64
538811201162417	DERMOSTATIN (LEGRAND PHARMA)	100.000 UI/G + 200 MG/G POM DERM CT BG AL X 60 G (**)	28,21	22,14	32,60	25,58	34,86	27,35	35,10	27,54	35,35	27,74	36,37	28,54
527906801161111	NISTATINA + ÓXIDO DE ZINCO (PHARLAB)	100.000 UI/G + 200 MG/G POM DERM CT BG AL X 60 G (**)	28,36	22,25	32,77	25,71	35,05	27,50	35,29	27,69	35,54	27,89	36,57	28,70
504617020051617	BABYNEO (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	100.000 UI/G + 200 MG/G POM DERM CT BG AL X 60 G (**)	33,97	26,66	39,26	30,81	41,98	32,94	42,27	33,17	42,57	33,41	43,80	34,37
506419120037407	NISTATINA+OXIDO DE ZINCO (CIMED DE MEDICAMENTOS)	100.000 UI/G + 200 MG/G POM DERM CT BG PLAS PE AL OPC X 60 G (**)	15,62	12,26	18,05	14,16	19,30	15,14	19,44	15,26	19,57	15,36	20,14	15,80
506420090041107	BABYMED TRATAMENTO (CIMED DE MEDICAMENTOS)	100.000 UI/G + 200 MG/G POM DERM CT BG PLAS PE AL OPC X 60 G (**)	15,72	12,34	18,17	14,26	19,43	15,25	19,56	15,35	19,70	15,46	20,27	15,91
525012030099706	NISTATINA + ÓXIDO DE ZINCO (SANOFI MEDLEY .)	100.000 UI/G + 200 MG/G POM DERM CT BG PLAS PE X 60 G (**)	14,90	11,69	17,22	13,51	18,41	14,45	18,54	14,55	18,67	14,65	19,21	15,07
528525203161112	NISTATINA + ÓXIDO DE ZINCO (PRATI DONADUZZI & CIA)	100.000 UI/G + 200 MG/G POM DERM CX 50 BG AL X 60 G (EMB HOSP)	743,05	583,07	858,66	673,79	918,21	720,52	924,62	725,55	931,12	730,65	958,08	751,80
505515302166411	ALIVBABY (CAZI QUIMICA INDUSTRIA E COMERCIO)	100.000U/G + 200MG/G POM DERM CT BG AL X 20 G (**)	13,78	10,81	15,92	12,49	17,03	13,36	17,15	13,46	17,27	13,55	17,77	13,94
505515301161416	ALIVBABY (CAZI QUIMICA INDUSTRIA E COMERCIO)	100.000U/G + 200MG/G POM DERM CT BG AL X 60 G (**)	41,45	32,53	47,90	37,59	51,22	40,19	51,58	40,48	51,94	40,76	53,45	41,94
506312701161421	OXYDERME (CIFARMA CIENTÍFICA)	100.000UI / G + 200MG / G POM CT BG AL X 60G (**)	34,12	26,77	39,43	30,94	42,16	33,08	42,46	33,32	42,76	33,55	43,99	34,52
520733101166115	NISTATINA + ÓXIDO DE ZINCO (TEUTO BRASILEIRO)	100.000UI/G + 200MG/G POM DERM CT BG AL X 60G (**)	27,48	21,56	31,76	24,92	33,96	26,65	34,19	26,83	34,44	27,03	35,43	27,80
528524901165417	PRATIDERM (PRATI DONADUZZI & CIA)	100.000UI/G + 200MG/G POM DERM CT BG AL X 60G (**)	14,40	11,30	16,64	13,06	17,79	13,96	17,92	14,06	18,04	14,15	18,57	14,57
528524903168413	PRATIDERM (PRATI DONADUZZI & CIA)	100.000UI/G + 200MG/G POM DERM CX 50 BG AL X 60G (**)	865,56	679,20	1000,23	784,88	1069,60	839,32	1077,07	845,18	1084,64	851,12	1116,05	875,77
517100601169414	BENZEVIT (FARMACÊUTICO ELOFAR)	200 MG/G + 100.000 UI/G CREM DERM CT BG AL 40 G (**)	23,29	18,28	26,91	21,12	28,78	22,58	28,98	22,74	29,18	22,90	30,03	23,56
510409401160418	BEBEX N (GEOLAB)	200 MG/G + 100000 UI/G POM DERM CT BG AL X 60G (**)	23,11	18,13	26,71	20,96	28,56	22,41	28,76	22,57	28,96	22,73	29,80	23,38
PRINCÍPIO ATIVO: NITAZOXANIDA														
508018050121406	NITAZOXANIDA (EUROFARMA S)	20 MG/ML PÓ SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + SER DOS	30,73	24,11	35,51	27,86	37,97	29,79	38,24	30,01	38,51	30,22	39,62	31,09
542621010015807	PARÁ (SUPERA FARMA S S.A)	20 MG/ML PÓ SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + SER DOS	30,74	24,12	35,52	27,87	37,99	29,81	38,25	30,01	38,52	30,23	39,64	31,11
509004403131316	ANNITA (FARMOQUÍMICA)	20 MG/ML PÓ SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + SER DOS	47,29	37,11	54,65	42,88	58,44	45,86	58,85	46,18	59,26	46,50	60,98	47,85
508018040121204	AZOX (EUROFARMA S)	20 MG/ML PÓ SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + SER DOS	47,29	37,11	54,65	42,88	58,44	45,86	58,85	46,18	59,26	46,50	60,98	47,85
552917050070904	TANISEA (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	20 MG/ML PÓ SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + SER DOS	47,29	37,11	54,65	42,88	58,44	45,86	58,85	46,18	59,26	46,50	60,98	47,85
542621010015707	PARÁ (SUPERA FARMA S S.A)	20 MG/ML PÓ SUS OR CT FR VD AMB X 45 ML + SER DOS	14,82	11,63	17,13	13,44	18,31	14,37	18,44	14,47	18,57	14,57	19,11	15,00
508018050121306	NITAZOXANIDA (EUROFARMA S)	20 MG/ML PÓ SUS OR CT FR VD AMB X 45 ML + SER DOS	14,82	11,63	17,13	13,44	18,31	14,37	18,44	14,47	18,57	14,57	19,11	15,00
552917050070804	TANISEA (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	20 MG/ML PÓ SUS OR CT FR VD AMB X 45 ML + SER DOS	21,85	17,15	25,25	19,81	27,00	21,19	27,19	21,34	27,38	21,48	28,17	22,10
508018040121104	AZOX (EUROFARMA S)	20 MG/ML PÓ SUS OR CT FR VD AMB X 45 ML + SER DOS	22,33	17,52	25,80	20,24	27,59	21,65	27,79	21,81	27,98	21,96	28,79	22,59

(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 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).

000495

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: NISTATINA														
510804701163115	NISTATINA (GREENPHARMA QUÍMICA E)	25.000 U.I./G CR VAG CT BG AL X 60 G + APLIC	9,04	7,09	10,27	8,06	10,89	8,55	10,96	8,60	11,02	8,65	11,30	8,87
505500402161413	ALBISTIN (CAZI QUIMICA INDUSTRIA E COMERCIO)	25.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 60 G	26,30	20,64	29,89	23,46	31,69	24,87	31,88	25,02	32,07	25,16	32,88	25,80
505515080021403	ALBISTIN (CAZI QUIMICA INDUSTRIA E COMERCIO)	25.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 60 G + 14 APLIC	26,30	20,64	29,89	23,46	31,69	24,87	31,88	25,02	32,07	25,16	32,88	25,80
546719020113806	NISTATINA (SANOFI MEDLEY .)	25.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 60 G + 14 APLIC	9,80	7,69	11,14	8,74	11,81	9,27	11,88	9,32	11,95	9,38	12,25	9,61
520715501166114	NISTATINA (TEUTO BRASILEIRO)	25.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 60 G + 14 APLIC	11,22	8,80	12,75	10,00	13,52	10,61	13,60	10,67	13,68	10,73	14,03	11,01
528504215169110	NISTATINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	25.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 60 G + 14 APLIC	11,36	8,91	12,91	10,13	13,69	10,74	13,77	10,81	13,85	10,87	14,20	11,14
504516070040806	NISTATINA (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	25.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 60 G + 14 APLIC	11,62	9,12	13,20	10,36	14,00	10,99	14,08	11,05	14,17	11,12	14,53	11,40
501113090020914	MICOSTATIN (TAKEDA PHARMA .)	25.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 60 G + 14 APLIC	17,88	14,03	20,32	15,95	21,54	16,90	21,67	17,00	21,80	17,11	22,35	17,54
504616030036417	NEO MISTATIN (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	25.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 60 G + 14 APLIC	19,31	15,15	21,94	17,22	23,27	18,26	23,41	18,37	23,55	18,48	24,14	18,94
525915060024103	MICOSTALAB (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	25.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 60 G + 14 APLIC	17,00	13,34	19,32	15,16	20,48	16,07	20,61	16,17	20,73	16,27	21,25	16,67
528504213166114	NISTATINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	25.000 UI/G CREM VAG CX 50 BG AL X 50 G + 500 APLIC	213,41	167,46	242,51	190,30	257,12	201,76	258,68	202,99	260,26	204,23	266,76	209,33
528504214162112	NISTATINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	25.000 UI/G CREM VAG CX 50 BG AL X 60 G + 700 APLIC	256,10	200,96	291,02	228,36	308,55	242,12	310,42	243,59	312,32	245,08	320,13	251,21
520715502162112	NISTATINA (TEUTO BRASILEIRO)	25.000 UI/G CREM VAG CX 50 BG AL X 60 G + 700 APLIC	532,82	418,10	605,48	475,12	641,95	503,74	645,84	506,79	649,78	509,88	666,03	522,63
520704301160419	CANDITRAT (TEUTO BRASILEIRO)	25.000UI/G CREM VAG CT BG AL X 60 G + 14 APLIC	19,63	15,40	22,68	17,80	24,26	19,04	24,43	19,17	24,60	19,30	25,31	19,86
510410401160411	NISTRAZIN (GEOLAB)	25000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 60 G + 14 APLIC	12,19	9,57	13,85	10,87	14,69	11,53	14,78	11,60	14,87	11,67	15,24	11,96
532301601161114	NISTATINA (THEODORO F SOBRAL & CIA)	25000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 60 G + 14 APLIC	11,25	8,83	12,78	10,03	13,55	10,63	13,64	10,70	13,72	10,77	14,06	11,03
532301602166111	NISTATINA (THEODORO F SOBRAL & CIA)	25000 UI/G CREM VAG CX 100 BG AL X 60 G (EMB HOSP) + 1400 APLIC	179,89	141,16	204,42	160,41	216,73	170,07	218,05	171,10	219,38	172,15	224,86	176,45
532315020008606	NISTATINA (THEODORO F SOBRAL & CIA)	25000 UI/G CREM VAG CX 100 BG AL X 60 G + 1400 APLIC	653,30	512,64	742,39	582,55	787,11	617,65	791,88	621,39	796,71	625,18	816,63	640,81
510005702169416	FURP - NISTATINA (FURP)	25000 UI/G CREM VAG CX 50 CT BG AL X 60 G + 14 APLIC (EMB HOSP)	468,75	367,83	532,67	417,99	564,76	443,17	568,18	445,85	571,65	448,57	585,94	459,79
505500403115415	ALBISTIN (CAZI QUIMICA INDUSTRIA E COMERCIO)	500.000 UI DRG CT ENV AL X 16	25,93	20,35	29,47	23,13	31,24	24,51	31,43	24,66	31,62	24,81	32,41	25,43
PRINCÍPIO ATIVO: NISTATINA;METRONIDAZOL														
528504004168114	METRONIDAZOL + NISTATINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	100 MG/G + 20.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 50 G + 10 APLIC	24,04	18,86	27,78	21,80	29,71	23,31	29,91	23,47	30,12	23,63	31,00	24,33
510409701164117	METRONIDAZOL + NISTATINA (GEOLAB)	100 MG/G + 20.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 50 G + 10 APLIC	25,78	20,23	29,79	23,38	31,86	25,00	32,08	25,17	32,31	25,35	33,24	26,08
520716030100406	METRONIDAZOL + NISTATINA (TEUTO BRASILEIRO)	100 MG/G + 20.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 50 G + 10 APLIC	27,10	21,27	31,32	24,58	33,49	26,28	33,72	26,46	33,96	26,65	34,94	27,42
502804601168316	FLAGYL NISTATINA (SANOFI-AVENTIS)	100 MG/G + 20.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 50 G + 10 APLIC	41,67	32,70	48,15	37,78	51,49	40,40	51,85	40,69	52,22	40,98	53,73	42,16
576720050067617	FLAGYL NISTATINA (SANOFI MEDLEY .)	100 MG/G + 20.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 50 G + 10 APLIC	41,67	32,70	48,15	37,78	51,49	40,40	51,85	40,69	52,22	40,98	53,73	42,16
505510501160412	TRICOMAX (CAZI QUIMICA INDUSTRIA E COMERCIO)	100 MG/G + 20.000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 50 G + 10 APLIC DESCART	42,78	33,57	49,44	38,80	52,86	41,48	53,23	41,77	53,61	42,07	55,16	43,28
528504003161116	METRONIDAZOL + NISTATINA (PRATI DONADUZZI & CIA)	100 MG/G + 20.000 UI/G CREM VAG CX 50 BG AL X 50 G + 500 APLIC	531,52	417,08	614,22	481,98	656,81	515,40	661,40	519,00	666,05	522,65	685,34	537,79
510410301166418	TRINODAZOL NISTATINA (GEOLAB)	100MG/G + 20.000UI/G CREM VAG CT BG AL X 50G + 10 APLIC DESC	29,88	23,45	34,53	27,10	36,92	28,97	37,18	29,17	37,44	29,38	38,53	30,24
PRINCÍPIO ATIVO: NISTATINA;OXIDO DE ZINCO														
541820120155207	POMAGLÓS TRATAMENTO (EMS)	100.000 UI/G + 200 MG/G POM DERM CT BG AL X 60 G (**)	23,18	18,19	26,79	21,02	28,64	22,47	28,84	22,63	29,05	22,80	29,89	23,46
525319120064407	NOZIN BABY (NOVA QUÍMICA)	100.000 UI/G + 200 MG/G POM DERM CT BG AL X 60 G (**)	27,71	21,74	32,02	25,13	34,24	26,87	34,48	27,06	34,72	27,24	35,73	28,04
PRINCÍPIO ATIVO: NISTATINA;ÓXIDO DE ZINCO														
527916020021706	NISTATINA + ÓXIDO DE ZINCO (PHARLAB)	100.000 UI/G + 200 MG/G POM DERM CT 50 BG AL X 60 G (EMB HOSP) (**)	992,33	778,68	1146,72	899,83	1226,25	962,24	1234,81	968,95	1243,50	975,77	1279,50	1004,02
501112050019013	DERMODEX (TAKEDA PHARMA .)	100.000 UI/G + 200 MG/G POM DERM CT BG AL X 60 G (**)	40,30	31,62	46,57	36,54	49,80	39,08	50,15	39,35	50,50	39,63	51,96	40,77

(1) O PMVG é o teto de preço para compra dos medicamentos incluídos 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 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 RoProlyv (GGREM 529220070026807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.
(7) O preço das apresentações do medicamento Colgestrona 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).

000496

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: NITROGLICERINA														
506714704157311	TRIDIL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	5 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP VD AMB X 10 ML	269,69	211,63	306,47	240,49	324,93	254,97	326,90	256,52	328,89	258,08	337,11	264,53
506714703150311	TRIDIL (CRISTÁLIA QUÍMICO)	5 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP VD AMB X 5 ML	252,93	198,47	287,42	225,54	304,73	239,12	306,58	240,57	308,45	242,04	316,16	248,09
PRINCÍPIO ATIVO: NITROPRUSSETO DE SÓDIO														
511820090011307	NITROP (HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA)	25 MG/ML SOL INJ CX 5 AMP AMB X 2 ML	119,01	93,39	135,24	106,12	143,39	112,52	144,25	113,19	145,13	113,88	148,76	116,73
511803101152411	NITROP (HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA)	25 MG/ML SOL INJ CX AMP VD AMB X 2 ML	23,80	18,68	27,05	21,23	28,67	22,50	28,85	22,64	29,02	22,77	29,75	23,34
506711601152418	NITROPRUS (CRISTÁLIA QUÍMICO)	50 MG PO LIOF SOL INJ CT 5 AMP VD AMB + AMP DIL X 2ML+EQUIPO OPC	153,94	120,80	174,93	137,27	185,47	145,54	186,59	146,42	187,73	147,31	192,43	151,00
PRINCÍPIO ATIVO: NITROPRUSSETO DE SÓDIO DI-HIDRATADO														
506720120087807	NITROPRUS (CRISTÁLIA QUÍMICO)	50 MG PO LIOF SOL INJ CX 5 ENVOL 5 FA VD AMB + 5 AMP DIL X 2ML	153,94	120,80	174,93	137,27	185,47	145,54	186,59	146,42	187,73	147,31	192,43	151,00
PRINCÍPIO ATIVO: NIVOLUMABE														
505116070022601	OPDIVO (BRISTOL-MYERS SQUIBB)	100 MG SOL INJ CT 1 FA VD INC X 10 ML	7397,09	5804,50	8547,99	6707,61	9140,79	7172,78	9204,64	7222,88	9269,37	7273,67	9537,74	7484,26
505116070022701	OPDIVO (BRISTOL-MYERS SQUIBB)	40 MG SOL INJ CT 1 FA VD INC X 4 ML	2958,84	2321,80	3419,20	2683,05	3656,32	2869,11	3681,86	2889,16	3707,75	2909,47	3815,10	2993,71
PRINCÍPIO ATIVO: NORELGESTROMINA;ETINILESTRADIOL														
514500701174311	EVRA (JANSSEN-CILAG)	(0,60 + 6,00) MG ADES TRANSD CT ENV PAP/AL/PEBD OPC X 3	70,00	54,93	79,55	62,42	84,34	66,18	84,85	66,58	85,37	66,99	87,50	68,66
PRINCÍPIO ATIVO: NORETISTERONA														
504118110064906	NORETISTERONA (BIOLAB SANUS)	0,35 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 35	5,44	4,27										
504116070056203	NORESTIN (BIOLAB SANUS)	0,35 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 35	7,34	5,76										
504104201112417	NORESTIN (BIOLAB SANUS)	0,35 MG COM CT EST PLAS TRANS X 35	7,34	5,76	8,34	6,54	8,84	6,94	8,90	6,98	8,95	7,02	9,18	7,20
514502301114318	MICRONOR (JANSSEN-CILAG)	350 MCG COM CT BL AL PLAS TRANS X 35	8,37	6,57	9,51	7,46	10,08	7,91	10,15	7,97	10,21	8,01	10,46	8,21
PRINCÍPIO ATIVO: NORFLOXACINO														
533021901110117	NORFLOXACINO (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	400 MG COM CT STR AL X 14	32,98	25,88	37,48	29,41	39,73	31,18	39,98	31,37	40,22	31,56	41,23	32,35
511520040070907	FLOX (SANDOZ DO BRASIL)	400 MG COM REV CT BL AL AL X 14	17,38	13,64	19,75	15,50	20,94	16,43	21,07	16,53	21,20	16,64	21,73	17,05
511515701111117	NORFLOXACINO (SANDOZ DO BRASIL)	400 MG COM REV CT BL AL AL X 14	30,98	24,31	35,20	27,62	37,33	29,29	37,55	29,47	37,78	29,65	38,73	30,39
511512060054403	FLOX (SANDOZ DO BRASIL)	400 MG COM REV CT BL AL AL X 14	17,38	13,64	19,75	15,50	20,94	16,43	21,07	16,53	21,20	16,64	21,73	17,05
525102001119416	FLOXIMED (MEDQUIMICA INDUSTRIA .)	400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14	19,07	14,96	21,67	17,00	22,98	18,03	23,12	18,14	23,26	18,25	23,84	18,71
525102002115414	FLOXIMED (MEDQUIMICA INDUSTRIA .)	400 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 420	442,96	347,59	503,36	394,99	533,69	418,79	536,92	421,32	540,20	423,90	553,70	434,49
531615040077603	NORF (EMS SIGMA PHARMA)	400 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 14	18,74	14,71	21,30	16,72	22,58	17,72	22,72	17,83	22,85	17,93	23,43	18,39
541818080088303	QUINOFORM (EMS)	400 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 14	27,68	21,72	31,45	24,68	33,35	26,17	33,55	26,33	33,76	26,49	34,60	27,15
538810401117115	NORFLOXACINO (LEGRAND PHARMA)	400 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 14	28,06	22,02	31,89	25,02	33,81	26,53	34,01	26,69	34,22	26,85	35,08	27,53
526119120104207	NORFLOXACINO 400 MG (GERMED)	400 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 14	29,75	23,34	33,81	26,53	35,84	28,12	36,06	28,30	36,28	28,47	37,19	29,18
525317080049006	NORFLOXACINO (NOVA QUIMICA)	400 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 14	31,34	24,59	35,61	27,94	37,76	29,63	37,99	29,81	38,22	29,99	39,18	30,75
541816050015306	NORFLOXACINO (EMS)	400 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 14	31,34	24,59	35,61	27,94	37,76	29,63	37,99	29,81	38,22	29,99	39,18	30,75
525116030029806	NORFLOXACINO (MEDQUIMICA INDUSTRIA .)	400 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 14	19,07	14,96	21,67	17,00	22,98	18,03	23,12	18,14	23,26	18,25	23,84	18,71
520701601112415	ANDROFLOXIN (TEUTO BRASILEIRO)	400 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 14	28,04	22,00	31,86	25,00	33,78	26,51	33,99	26,67	34,20	26,84	35,05	27,50
504618040070217	NORFLOXACINO (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A.)	400 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 14 ** CAP **	31,31	24,57	35,58	27,92	37,72	29,60	37,95	29,78	38,18	29,96	39,14	30,71
520726701110118	NORFLOXACINO (TEUTO BRASILEIRO)	400 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 14	31,31	24,57	35,58	27,92	37,72	29,60	37,95	29,78	38,18	29,96	39,14	30,71

1,226

(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 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 (Hernofol) 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).

0004997

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: ORLISTATE														
529920030064107	ORLISTATE (RANBAXY)	120 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC TRANS X 84	317,46	249,11	366,85	287,87	392,29	307,83	395,03	309,98	397,81	312,16	409,33	321,20
PRINCÍPIO ATIVO: ORYZA SATIVA L.														
524820070010707	MONALESS (MARJAN E COMÉRCIO)	600 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 10 (**)	19,35	15,18	22,36	17,55	23,91	18,76	24,08	18,90	24,25	19,03	24,95	19,58
524820070010507	MONALESS (MARJAN E COMÉRCIO)	600 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 30 (**)	49,72	39,02	57,46	45,09	61,44	48,21	61,87	48,55	62,30	48,89	64,11	50,31
524820070010607	MONALESS (MARJAN E COMÉRCIO)	600 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS INC X 60 (**)	76,97	60,40	88,95	69,80	95,11	74,63	95,78	75,16	96,45	75,68	99,24	77,87
PRINCÍPIO ATIVO: OXACILINA SÓDICA														
504417060063206	OXACILINA SÓDICA (BLAU)	500 MG PÓ INJ CX 100 FA VD TRANS (EMB HOSP)	202,84	159,17	230,50	180,87	244,39	191,77	245,87	192,93	247,37	194,11	253,55	198,96
504414010046818	OXANON (BLAU)	500 MG PÓ INJ CX 100 FA VD TRANS (EMB HOSP)	271,01	212,66	307,97	241,66	326,52	256,22	328,50	257,77	330,50	259,34	338,76	265,82
504417060063106	OXACILINA SÓDICA (BLAU)	500 MG PÓ INJ CX 50 FA VD TRANS (EMB HOSP)	101,42	79,58	115,25	90,44	122,19	95,88	122,93	96,46	123,68	97,05	126,78	99,49
504414010045418	OXANON (BLAU)	500 MG PÓ INJ CX 50 FA VD TRANS (EMB HOSP)	134,14	105,26	152,43	119,61	161,61	126,81	162,59	127,58	163,59	128,37	167,68	131,58
504417060063006	OXACILINA SÓDICA (BLAU)	500 MG PO INJ CX 50 FA VD TRANS + 50 AMP DIL PLAS X 5 ML (EMB HOSP)	101,42	79,58	115,25	90,44	122,19	95,88	122,93	96,46	123,68	97,05	126,78	99,49
504414010047018	OXANON (BLAU)	500 MG PO INJ CX 50 FA VD TRANS + 50 AMP DIL PLAS X 5 ML (EMB HOSP)	135,51	106,33	153,99	120,84	163,27	128,12	164,25	128,89	165,26	129,68	169,39	132,92
504414010046918	OXANON (BLAU)	500 MG PO INJ CX 50 FA VD TRANS + 50 AMP DIL X 3 ML (EMB HOSP)	173,01	135,76	196,60	154,27	208,45	163,57	209,71	164,56	210,99	165,56	216,26	169,70
504417060062806	OXACILINA SÓDICA (BLAU)	500 MG PO INJ CX 50 FA VD TRANS + 50 AMP DIL X 3 ML (EMB HOSP)	60,84	47,74	69,14	54,25	73,30	57,52	73,75	57,87	74,20	58,23	76,05	59,68
504417060062906	OXACILINA SÓDICA (BLAU)	500 MG PO INJ CX 50 FA VD TRANS + 50 AMP DIL X 5 ML (EMB HOSP)	101,42	79,58	115,25	90,44	122,19	95,88	122,93	96,46	123,68	97,05	126,78	99,49
500102102157112	OXACILINA SÓDICA (AUROBINDO PHARMA LIMITADA)	500 MG PÓ P/ SOL INJ CT 50 FA VD TRANS	272,21	213,60	309,33	242,73	327,96	257,35	329,95	258,91	331,96	260,49	340,26	267,00
520714080092306	OXACILINA SODICA (TEUTO BRASILEIRO)	500 MG PO P/ SOL INJ CX 50 FA VD INC (EMB HOSP)	101,42	79,58	115,25	90,44	122,19	95,88	122,93	96,46	123,68	97,05	126,78	99,49
509521040029817	OXACILIL (FRESENIUS KABI BRASIL)	500 MG PO SOL INJ IV IM CX 50 FA VD TRANS X 10 ML	143,85	112,88	163,47	128,28	173,31	136,00	174,36	136,82	175,43	137,66	179,81	141,10
PRINCÍPIO ATIVO: OXALATO DE ESCITALOPRAM														
524200302115317	LEXAPRO (LUNDBECK BRASIL)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 28	184,58	144,84	209,75	164,59	222,39	174,51	223,73	175,56	225,10	176,64	230,73	181,05
524218030003603	LEXAPRO (LUNDBECK BRASIL)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	197,63	155,08	224,58	176,23	238,11	186,85	239,55	187,97	241,01	189,12	247,04	193,85
524220020004307	LEXAPRO (LUNDBECK BRASIL)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 60	395,25	310,15	449,15	352,45	476,20	373,67	479,09	375,94	482,01	378,23	494,06	387,69
524200311114311	LEXAPRO (LUNDBECK BRASIL)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 7	46,08	36,16	52,36	41,09	55,52	43,57	55,85	43,82	56,20	44,10	57,60	45,20
532703102117413	ESPRAN (TORRENT DO BRASIL)	10 MG COM REV CT BL AL AL X 10	42,82	33,60	48,66	38,18	51,59	40,48	51,90	40,73	52,22	40,98	53,53	42,01
529915802112112	OXALATO DE ESCITALOPRAM (RANBAXY)	10 MG COM REV CT BL AL AL X 28	59,46	46,66	67,57	53,02	71,64	56,22	72,07	56,55	72,51	56,90	74,33	58,33
532417010017306	OXALATO DE ESCITALOPRAM (SUN DO BRASIL)	10 MG COM REV CT BL AL AL X 28	59,47	46,67	67,58	53,03	71,65	56,22	72,08	56,56	72,52	56,91	74,34	58,34
532703101110415	ESPRAN (TORRENT DO BRASIL)	10 MG COM REV CT BL AL AL X 30	128,49	100,83	146,01	114,57	154,81	121,48	155,75	122,22	156,70	122,96	160,61	126,03
526520040095507	OXALATO DE ESCITALOPRAM (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	10 MG COM REV CT BL AL AL X 30	35,34	27,73	40,16	31,51	42,58	33,41	42,84	33,62	43,10	33,82	44,18	34,67
511520020070607	LESDOT (SANDOZ DO BRASIL)	10 MG COM REV CT BL AL AL X 30	45,35	35,59	51,53	40,43	54,64	42,88	54,97	43,14	55,30	43,39	56,69	44,49
529917050053706	OXALATO DE ESCITALOPRAM (RANBAXY)	10 MG COM REV CT BL AL AL X 30	60,81	47,72	69,10	54,22	73,27	57,50	73,71	57,84	74,16	58,19	76,01	59,64
511516120064406	OXALATO DE ESCITALOPRAM (SANDOZ DO BRASIL)	10 MG COM REV CT BL AL AL X 30	62,17	48,78	70,65	55,44	74,90	58,77	75,36	59,14	75,82	59,50	77,71	60,98
529920050064307	OXALATO DE ESCITALOPRAM (RANBAXY)	10 MG COM REV CT BL AL AL X 500	1037,86	814,41	1179,39	925,47	1250,43	981,21	1258,01	987,16	1265,68	993,18	1297,33	1018,02
532715110020703	ESPRAN (TORRENT DO BRASIL)	10 MG COM REV CT BL AL AL X 60	256,99	201,66	292,03	229,16	309,63	242,97	311,50	244,43	313,40	245,92	321,24	252,08
511520020070507	LESDOT (SANDOZ DO BRASIL)	10 MG COM REV CT BL AL AL X 60	81,88	64,25	93,05	73,02	98,65	77,41	99,25	77,88	99,85	78,35	102,35	80,31
511520020070407	LESDOT (SANDOZ DO BRASIL)	10 MG COM REV CT BL AL AL X 7	12,79	10,04	14,53	11,40	15,41	12,09	15,50	12,16	15,60	12,24	15,99	12,55

(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 511516120069307 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, 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 524516090002307) 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 RePalivy (GGREM 529220070026907) 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).

0004198

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: OXALATO DE ESCITALOPRAM														
500512080045103	EXODUS (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	15 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 7	55,32	43,41	62,86	49,33	66,65	52,30	67,05	52,61	67,46	52,94	69,15	54,26
524200306110311	LEXAPRO (LUNDBECK BRASIL)	20 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 28	350,59	275,11	398,40	312,62	422,40	331,46	424,96	333,47	427,55	335,50	438,24	343,89
524218030003803	LEXAPRO (LUNDBECK BRASIL)	20 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	375,63	294,76	426,85	334,95	452,57	355,13	455,31	357,28	458,09	359,46	469,54	368,45
532417090019903	FELISSA (SUN DO BRASIL)	20 MG COM REV CT BL AL AL X 10	81,72	64,13	92,86	72,87	98,46	77,26	99,05	77,72	99,66	78,20	102,15	80,16
532417010016906	OXALATO DE ESCITALOPRAM (SUN DO BRASIL)	20 MG COM REV CT BL AL AL X 28	118,76	93,19	134,95	105,89	143,08	112,27	143,95	112,96	144,83	113,65	148,45	116,49
529915030049506	OXALATO DE ESCITALOPRAM (RANBAXY)	20 MG COM REV CT BL AL AL X 28	118,76	93,19	134,95	105,89	143,08	112,27	143,95	112,96	144,83	113,65	148,45	116,49
532418070022803	FELISSA (SUN DO BRASIL)	20 MG COM REV CT BL AL AL X 28	228,81	179,55	260,01	204,03	275,67	216,32	277,35	217,64	279,04	218,96	286,01	224,43
511516120064306	OXALATO DE ESCITALOPRAM (SANDOZ DO BRASIL)	20 MG COM REV CT BL AL AL X 30	113,44	89,02	128,91	101,16	136,67	107,24	137,50	107,90	138,34	108,56	141,80	111,27
529917050053906	OXALATO DE ESCITALOPRAM (RANBAXY)	20 MG COM REV CT BL AL AL X 30	121,46	95,31	138,02	108,30	146,34	114,83	147,22	115,52	148,12	116,23	151,83	119,14
532417090020003	FELISSA (SUN DO BRASIL)	20 MG COM REV CT BL AL AL X 30	245,17	192,38	278,60	218,62	295,39	231,79	297,18	233,20	298,99	234,62	306,46	240,48
526520040095407	OXALATO DE ESCITALOPRAM (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	20 MG COM REV CT BL AL AL X 30	67,08	52,64	76,23	59,82	80,82	63,42	81,31	63,80	81,80	64,19	83,85	65,80
511520020070307	LESDOT (SANDOZ DO BRASIL)	20 MG COM REV CT BL AL AL X 30	69,88	54,83	79,41	62,31	84,19	66,06	84,70	66,46	85,22	66,87	87,35	68,54
511520020070207	LESDOT (SANDOZ DO BRASIL)	20 MG COM REV CT BL AL AL X 60	124,18	97,44	141,11	110,73	149,61	117,40	150,52	118,11	151,44	118,84	155,23	121,81
511520020070107	LESDOT (SANDOZ DO BRASIL)	20 MG COM REV CT BL AL AL X 7	20,80	16,32	23,64	18,55	25,06	19,66	25,21	19,78	25,37	19,91	26,00	20,40
532417010017006	OXALATO DE ESCITALOPRAM (SUN DO BRASIL)	20 MG COM REV CT BL AL AL X 7	29,66	23,27	33,70	26,44	35,73	28,04	35,95	28,21	36,17	28,38	37,08	29,10
532417090019803	FELISSA (SUN DO BRASIL)	20 MG COM REV CT BL AL AL X 7	57,19	44,88	64,99	51,00	68,90	54,07	69,32	54,40	69,74	54,72	71,49	56,10
502814080067304	ASTRALE (SANOFI-AVENTIS)	20 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	93,22	73,15	105,93	83,12	112,31	88,13	112,99	88,66	113,68	89,20	116,53	91,44
531616110080303	ESCILEX (EMS SIGMA PHARMA)	20 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 15	175,21	137,49	199,10	156,23	211,10	165,65	212,38	166,66	213,67	167,67	219,01	171,86
533016040063704	EUDOK (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	20 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	102,68	80,57	116,68	91,56	123,71	97,08	124,46	97,66	125,22	98,26	128,35	100,72
538818070053806	OXALATO DE ESCITALOPRAM (LEGRAND PHARMA)	20 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	244,15	191,58	277,44	217,71	294,16	230,83	295,94	232,22	297,74	233,64	305,19	239,48
525317040047506	OXALATO DE ESCITALOPRAM (NOVA QUIMICA)	20 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	244,17	191,60	277,47	217,73	294,18	230,84	295,96	232,24	297,77	233,66	305,21	239,50
526112050084706	OXALATO DE ESCITALOPRAM (GERMED)	20 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	244,20	191,62	277,50	217,75	294,22	230,88	296,00	232,27	297,80	233,68	305,25	239,53
541812060000806	OXALATO DE ESCITALOPRAM (EMS)	20 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	244,20	191,62	277,50	217,75	294,22	230,88	296,00	232,27	297,80	233,68	305,25	239,53
531612070067504	ESCILEX (EMS SIGMA PHARMA)	20 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	350,43	274,98	398,22	312,48	422,20	331,30	424,76	333,31	427,35	335,34	438,04	343,73
506719070080104	ESCENA (CRISTÁLIA QUÍMICO)	20 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 30	248,68	195,14	282,59	221,75	299,61	235,10	301,43	236,53	303,27	237,98	310,85	243,92
508013070098504	ESC (EUROFARMA S)	20 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 15	50,08	39,30	56,91	44,66	60,34	47,35	60,70	47,63	61,07	47,92	62,60	49,12
540916020018504	DECIPRAX (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	20 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 15	71,51	56,11	81,26	63,76	86,16	67,61	86,68	68,02	87,21	68,43	89,39	70,14
532412070005806	OXALATO DE ESCITALOPRAM (SUN DO BRASIL)	20 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 28	227,89	178,83	258,97	203,21	274,57	215,46	276,23	216,76	277,91	218,07	284,86	223,53
523709101113414	RECONTER (LIBBS)	20 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	119,57	93,83	135,88	106,63	144,06	113,04	144,93	113,73	145,82	114,43	149,46	117,28
504615120032406	OXALATO DE ESCITALOPRAM (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	20 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	250,56	196,61	284,73	223,43	301,88	236,89	303,71	238,32	305,56	239,77	313,20	245,77
552920020115717	OXALATO DE ESCITALOPRAM (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	20 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	250,58	196,63	284,75	223,44	301,90	236,90	303,73	238,34	305,59	239,80	313,23	245,79
504615090031104	LEXONEO (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	20 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	257,60	202,14	292,73	229,71	310,36	243,54	312,24	245,01	314,15	246,51	322,00	252,67
540916020018304	DECIPRAX (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	20 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	257,63	202,16	292,76	229,73	310,40	243,57	312,28	245,05	314,18	246,54	322,04	252,71
500512050041603	EXODUS (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	20 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	356,77	279,96	405,42	318,13	429,84	337,29	432,45	339,34	435,09	341,42	445,96	349,94

(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 GGREM504402406154418, 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 506716801157410, 506718802153419, 506718803151411 e 506714120054403 (Hernofol) 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).

0004199

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: ÓXIDO CÚPRICO;ACETATO DE RACEALFATOCOFEROL;BETACAROTENO;SELÊNIO;ÓXIDO DE ZINCO;ÁCIDO ASCÓRBICO														
524820030009907	VITERGAN ZINCO (MARJAN E COMÉRCIO)	COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 (**)	51,54	40,44	59,56	46,74	63,69	49,98	64,13	50,32	64,59	50,68	66,46	52,15
PRINCÍPIO ATIVO: ÓXIDO CÚPRICO;NICOTINAMIDA;NITRATO DE TIAMINA;ACETATO DE RACEALFATOCOFEROL;PANTOTENATO DE CÁLCIO;RIBOFLAVINA;CLORIDRATO DE PIRIDOXINA;SULFATO DE ZINCO MONOIDRATADO;ÁCIDO FÓLICO;ÁCIDO ASCÓRBICO;CIANOCOBALAMINA														
552819120061207	STRESSTABS 600 ZINCO (S PFIZER)	COM REV CT FR PLAS OPC X 30 (**)	35,60	27,94	41,14	32,28	43,99	34,52	44,30	34,76	44,61	35,01	45,90	36,02
517300501117415	POLIVITAMINAS + SAIS MINERAIS (FARMACÊUTICO VITAMED)	COM REV CT FR PLAS OPC X 30 (**)	39,72	31,17	45,90	36,02	49,08	38,51	49,43	38,79	49,77	39,05	51,21	40,18
PRINCÍPIO ATIVO: ÓXIDO CÚPRICO;NICOTINAMIDA;SULFATO DE ZINCO;NITRATO DE TIAMINA;ACETATO DE RACEALFATOCOFEROL;PANTOTENATO DE CÁLCIO;ACETATO DE TOCOFEROL;RIBOFLAVINA;CLORIDRATO DE PIRIDOXINA;ÁCIDO FÓLICO;ÁCIDO ASCÓRBICO														
519703902116410	MULTIVITAM (COMANDO DO EXÉRCITO)	COM REV CT 25 FR PLAS OPC X 30	313,76	246,21	362,58	284,52	387,72	304,24	390,43	306,37	393,18	308,53	404,56	317,46
PRINCÍPIO ATIVO: ÓXIDO CÚPRICO;SELENATO DE SÓDIO;ACETATO DE RACEALFATOCOFEROL;BETACAROTENO;RIBOFLAVINA;ÓXIDO DE ZINCO;ÁCIDO ASCÓRBICO														
500500101118422	ACCUVIT (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	COM REV CT FR PLAS OPC X 30 (**)	75,22	59,03	86,92	68,21	92,95	72,94	93,60	73,45	94,26	73,97	96,99	76,11
PRINCÍPIO ATIVO: ÓXIDO DE MAGNÉSIO;SIMETICONA;HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO														
508011804138416	SIMECO PLUS (EUROFARMA S)	120 MG/ML + 41.5 MG/ML + 7 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML (**)	6,77	5,31	7,82	6,14	8,37	6,57	8,42	6,61	8,48	6,65	8,73	6,85
PRINCÍPIO ATIVO: ÓXIDO DE MAGNÉSIO;SULFATO DE MANGANÊS;ACETATO DE RETINOL;PANTOTENATO DE CÁLCIO;RIBOFLAVINA;CLORIDRATO DE PIRIDOXINA;ÁCIDO ASCÓRBICO;CIANOCOBALAMINA;TIAMINA;FUMARATO FERROSO;ÓXIDO DE ZINCO;BIOTINA;COLECALCIFEROL														
520730201119416	MATERSUPRE (TEUTO BRASILEIRO)	COM REV CT FR PLAS OPC X 30 (**)	43,50	34,13	50,27	39,45	53,75	42,18	54,13	42,48	54,51	42,77	56,09	44,01
PRINCÍPIO ATIVO: ÓXIDO DE ZINCO														
533507401164427	VITAGLÓS (VITAMEDIC INDUSTRIA)	5500UI/G + 990UI/G + 150MG/G POM CT BG AL X 45G (**)	12,07	9,47	13,95	10,95	14,92	11,71	15,02	11,79	15,13	11,87	15,56	12,21
533507402160425	VITAGLÓS (VITAMEDIC INDUSTRIA)	5500UI/G + 990UI/G + 150MG/G POM CX 50 BG AL X 45G (**)	463,17	363,45	535,23	419,99	572,35	449,12	576,35	452,26	580,40	455,44	597,21	468,63
PRINCÍPIO ATIVO: ÓXIDO DE ZINCO;ÁCIDO ASCÓRBICO														
540420050013307	VITER C + ZN (NATULAB S.A)	1 G + 10 MG COM EFERV CT TB PLAS X 10 (**)	20,72	16,26	23,94	18,78	25,60	20,09	25,78	20,23	25,96	20,37	26,72	20,97
PRINCÍPIO ATIVO: ÓXIDO DE ZINCO;RETINOL;COLECALCIFEROL														
528526201160419	PRATIGLÓS (PRATI DONADUZZI & CIA)	5000 UI/G + 900 UI/G + 150 MG/G POM CX 50 BG AL X 45 G (**)	324,91	254,96	375,46	294,62	401,50	315,06	404,30	317,25	407,15	319,49	418,94	328,74
PRINCÍPIO ATIVO: PACLITAXEL														
562417080000007	ABRAXANE (CELGENE BRASIL FARMACÊUTICOS .)	100 MG PO LIOF SUS INJ CT FA VD TRANS	854,85	670,80	971,42	762,27	1029,94	808,19	1036,18	813,09	1042,50	818,05	1068,56	838,50
541518090009304	MYLTOL (MYLAN LABORATORIOS)	6 MG /ML SOL INJ IV CT 1 FA VD TRANS X 16,7 ML	2077,77	1630,43	2361,10	1852,75	2503,34	1964,37	2518,51	1976,28	2533,87	1988,33	2597,21	2038,03
541518090009704	MYLTOL (MYLAN LABORATORIOS)	6 MG /ML SOL INJ IV CT 1 FA VD TRANS X 50 ML	5879,86	4613,93	6681,66	5243,10	7084,17	5558,95	7127,10	5592,63	7170,56	5626,74	7349,83	5767,41
541518090009504	MYLTOL (MYLAN LABORATORIOS)	6 MG /ML SOL INJ IV CT 10 FA VD TRANS X 16,7 ML	20767,24	16296,05	23599,14	18518,24	25020,77	19633,80	25172,41	19752,79	25325,90	19873,23	25959,05	20370,07
541518090009104	MYLTOL (MYLAN LABORATORIOS)	6 MG /ML SOL INJ IV CT 10 FA VD TRANS X 5 ML	6417,26	5035,62	7292,34	5722,30	7731,64	6067,02	7778,50	6103,79	7825,93	6141,01	8021,58	6294,53
541518090009904	MYLTOL (MYLAN LABORATORIOS)	6 MG /ML SOL INJ IV CT 10 FA VD TRANS X 50 ML	29399,29	23069,62	33408,29	26215,48	35420,82	27794,72	35635,50	27963,18	35852,79	28133,68	36749,11	28837,03
541518090009604	MYLTOL (MYLAN LABORATORIOS)	6 MG /ML SOL INJ IV CT 20 FA VD TRANS X 16,7 ML	38278,54	30037,17	43498,35	34133,15	46118,71	36189,35	46398,22	36408,68	46681,14	36630,69	47848,18	37546,47
541518090009204	MYLTOL (MYLAN LABORATORIOS)	6 MG /ML SOL INJ IV CT 20 FA VD TRANS X 5 ML	11119,85	8725,75	12636,20	9915,63	13397,41	10512,95	13478,60	10576,66	13560,79	10641,15	13899,81	10907,18
541518090010004	MYLTOL (MYLAN LABORATORIOS)	6 MG /ML SOL INJ IV CT 20 FA VD TRANS X 50 ML	117597,13	92278,47	133633,15	104861,93	141683,26	111178,85	142541,95	111852,67	143411,11	112534,70	146996,41	115348,08
541518090009404	MYLTOL (MYLAN LABORATORIOS)	6 MG /ML SOL INJ IV CT 5 FA VD TRANS X 16,7 ML	10383,78	8148,15	11799,75	9259,26	12510,58	9817,05	12586,40	9876,55	12663,14	9936,77	12979,73	10185,20
541518090009004	MYLTOL (MYLAN LABORATORIOS)	6 MG /ML SOL INJ IV CT 5 FA VD TRANS X 5 ML	3146,50	2469,06	3575,57	2805,75	3790,96	2974,77	3813,94	2992,80	3837,19	3011,04	3933,13	3086,33
541518090009804	MYLTOL (MYLAN LABORATORIOS)	6 MG /ML SOL INJ IV CT 5 FA VD TRANS X 50 ML	29399,29	23069,62	33408,29	26215,48	35420,82	27794,72	35635,50	27963,18	35852,79	28133,68	36749,11	28837,03
541518090008904	MYLTOL (MYLAN LABORATORIOS)	6 MG /ML SOL INJ IV CT FA VD TRANS X 5 ML	648,90	509,19	737,39	578,63	781,81	613,49	786,55	617,21	791,34	620,96	811,13	636,49
509516050031106	PACLITAXEL (FRESENIUS KABI BRASIL)	6 MG/ML SOL INJ IV CT 5 FA VD INC X 5 ML	2670,32	2095,40	3034,46	2381,14	3217,25	2524,58	3236,75	2539,88	3256,49	2555,37	3337,90	2619,25
509516050031206	PACLITAXEL (FRESENIUS KABI BRASIL)	6 MG/ ML SOL INJ IV CT FA VD INC X 16,7 ML	1780,30	1397,00	2023,07	1587,50	2144,94	1683,13	2157,94	1693,34	2171,10	1703,66	2225,38	1746,26

(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 GGREM504042406154416, 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 RoPoliiv (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) forsm alterados em virtude de decisão judicial (Processo nº 5000764-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

0005000

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: PANTOPRAZOL														
531615110079106	PANTOPRAZOL SÓDICO SESQUI-HIDRATADO (EMS SIGMA PHARMA)	20 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 56	163,79	128,53	186,13	146,06	197,34	154,85	198,53	155,79	199,74	156,74	204,74	160,66
526114704118110	PANTOPRAZOL (GERMED)	40 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 14	43,55	34,17	49,49	38,84	52,47	41,17	52,79	41,42	53,11	41,68	54,44	42,72
526114701119116	PANTOPRAZOL (GERMED)	40 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 28	87,14	68,38	99,02	77,70	104,99	82,39	105,62	82,88	106,27	83,39	108,93	85,48
500514030055703	ADIPEPT (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	40 MG COM REV CT BL AL AL X 14	65,44	51,35	74,36	58,35	78,84	61,87	79,32	62,24	79,80	62,62	81,80	64,19
500514030055803	ADIPEPT (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	40 MG COM REV CT BL AL AL X 28	130,91	102,73	148,76	116,73	157,72	123,76	158,68	124,52	159,65	125,28	163,64	128,41
500514030055903	ADIPEPT (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	40 MG COM REV CT BL AL AL X 42	196,35	154,08	223,13	175,09	236,57	185,64	238,00	186,76	239,45	187,90	245,44	192,60
500514030055603	ADIPEPT (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	40 MG COM REV CT BL AL AL X 7	32,73	25,68	37,19	29,18	39,43	30,94	39,67	31,13	39,91	31,32	40,91	32,10
507719804115119	PANTOPRAZOL SÓDICO SESQUI-HIDRATADO (EMS)	40 MG COM REV CT BL AL PLAS BRANCO LEITOSO X 14	50,68	39,77	57,59	45,19	61,06	47,91	61,43	48,20	61,80	48,49	63,35	49,71
507719806118115	PANTOPRAZOL SÓDICO SESQUI-HIDRATADO (EMS)	40 MG COM REV CT BL AL PLAS BRANCO LEITOSO X 28	95,74	75,13	108,80	85,38	115,35	90,52	116,05	91,06	116,76	91,62	119,68	93,91
507719805111117	PANTOPRAZOL SÓDICO SESQUI-HIDRATADO (EMS)	40 MG COM REV CT BL AL PLAS BRANCO LEITOSO X 7	27,76	21,78	31,55	24,76	33,45	26,25	33,65	26,41	33,85	26,56	34,70	27,23
527906102115119	PANTOPRAZOL (PHARLAB)	40 MG COM REV CT BL AL/AL X 14	31,57	24,77	35,88	28,16	38,04	29,85	38,27	30,03	38,50	30,21	39,46	30,96
538015090019603	PROTTON (ACCORD)	40 MG COM REV CT BL AL/AL X 14	50,68	39,77	57,59	45,19	61,06	47,91	61,43	48,20	61,80	48,49	63,35	49,71
520716060103006	PANTOPRAZOL (TEUTO BRASILEIRO)	40 MG COM REV CT BL AL/AL X 14	75,01	58,86	85,24	66,89	90,37	70,91	90,92	71,34	91,48	71,79	93,76	73,57
504615030028406	PANTOPRAZOL (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	40 MG COM REV CT BL AL/AL X 28	139,96	109,83	159,05	124,81	168,63	132,32	169,65	133,12	170,68	133,93	174,95	137,28
520716060103106	PANTOPRAZOL (TEUTO BRASILEIRO)	40 MG COM REV CT BL AL/AL X 28	139,96	109,83	159,05	124,81	168,63	132,32	169,65	133,12	170,68	133,93	174,95	137,28
527906101119110	PANTOPRAZOL (PHARLAB)	40 MG COM REV CT BL AL/AL X 28	55,57	43,61	63,15	49,55	66,95	52,54	67,36	52,86	67,77	53,18	69,46	54,50
538015090019703	PROTTON (ACCORD)	40 MG COM REV CT BL AL/AL X 28	95,73	75,12	108,78	85,36	115,34	90,51	116,04	91,06	116,74	91,61	119,66	93,90
538001206116113	PANTOPRAZOL (ACCORD)	40 MG COM REV CT BL AL/AL X 28	95,73	75,12	108,78	85,36	115,34	90,51	116,04	91,06	116,74	91,61	119,66	93,90
538015090019803	PROTTON (ACCORD)	40 MG COM REV CT BL AL/AL X 280 (EMB HOSP)	1399,49	1098,18	1590,33	1247,93	1686,13	1323,11	1696,35	1331,13	1706,69	1339,24	1749,36	1372,72
538015090019503	PROTTON (ACCORD)	40 MG COM REV CT BL AL/AL X 7	25,68	20,15	29,18	22,90	30,94	24,28	31,13	24,43	31,32	24,58	32,10	25,19
531613100071306	PANTOPRAZOL SÓDICO SESQUI-HIDRATADO (EMS SIGMA PHARMA)	40 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 14	75,01	58,86	85,24	66,89	90,37	70,91	90,92	71,34	91,48	71,79	93,76	73,57
531613100071406	PANTOPRAZOL SÓDICO SESQUI-HIDRATADO (EMS SIGMA PHARMA)	40 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 28	139,96	109,83	159,05	124,81	168,63	132,32	169,65	133,12	170,68	133,93	174,95	137,28
529912080040406	PANTOPRAZOL SÓDICO (RANBAXY)	40 MG COM REV LIB RETARD CT STR AL X 28	74,99	58,84	85,22	66,87	90,35	70,90	90,90	71,33	91,45	71,76	93,74	73,56
532412070006314	PANTASUN (SUN DO BRASIL)	40 MG PÓ LIOF SOL INJ IV CT FA VD TRANS	83,24	65,32	94,59	74,22	100,29	78,70	100,90	79,18	101,51	79,65	104,05	81,65
PRINCÍPIO ATIVO: PANTOPRAZOL MAGNÉSICO DI-HIDRATADO														
501105003115411	TECTA (TAKEDA PHARMA .)	40 MG COM REV CT BL AL/AL X 14	117,49	92,19	135,77	106,54	145,19	113,93	146,20	114,72	147,23	115,53	151,49	118,87
501105008117412	TECTA (TAKEDA PHARMA .)	40 MG COM REV CT BL AL/AL X 15	126,88	99,56	146,62	115,05	156,79	123,03	157,88	123,89	158,99	124,76	163,60	128,38
501105001112415	TECTA (TAKEDA PHARMA .)	40 MG COM REV CT BL AL/AL X 2	16,91	13,27	19,54	15,33	20,90	16,40	21,04	16,51	21,19	16,63	21,80	17,11
501105005118418	TECTA (TAKEDA PHARMA .)	40 MG COM REV CT BL AL/AL X 28	236,88	185,88	273,74	214,80	292,72	229,70	294,76	231,30	296,84	232,93	305,43	239,67
501105006114416	TECTA (TAKEDA PHARMA .)	40 MG COM REV CT BL AL/AL X 30	279,39	219,24	322,86	253,35	345,25	270,92	347,66	272,81	350,11	274,73	360,24	282,68
501105004111411	TECTA (TAKEDA PHARMA .)	40 MG COM REV CT BL AL/AL X 45	380,69	298,73	439,92	345,21	470,43	369,15	473,72	371,73	477,05	374,34	490,86	385,18
501105007110414	TECTA (TAKEDA PHARMA .)	40 MG COM REV CT BL AL/AL X 60	558,77	438,47	645,71	506,69	690,49	541,83	695,31	545,61	700,20	549,45	720,47	565,35
501105002119413	TECTA (TAKEDA PHARMA .)	40 MG COM REV CT BL AL/AL X 7	59,22	46,47	68,43	53,70	73,18	57,42	73,69	57,82	74,21	58,23	76,36	59,92
541820020117307	RESTITUE (EMS)	40 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 14	51,07	40,07	59,02	46,31	63,11	49,52	63,55	49,87	64,00	50,22	65,85	51,67
541820020117407	RESTITUE (EMS)	40 MG COM REV LIB RETARD CT BL AL AL X 15	54,70	42,92	63,21	49,60	67,59	53,04	68,07	53,42	68,55	53,79	70,53	55,34

(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 1033925-36.2019.4.01.0000 - 6ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região).
(4) Os preços das apresentações de Código GGREM504402409154416, 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 RePolivy (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).

000501

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: PEMETREXEDE DISSÓDICO HEPTAIDRATADO														
519520020030007	PEMETREXEDE DISSÓDICO HEPTAIDRATADO (QUÍMICO FARMACÊUTICO BERGAMO)	100 MG PO LIOF SOL INJ IV CT FA VD TRANS X 13 ML	922,95	724,24	1046,81	823,00	1111,99	872,58	1118,73	877,87	1125,55	883,22	1153,69	905,30
519519060028904	PLEXEDEN (QUÍMICO FARMACÊUTICO BERGAMO)	500 MG PO LIOF SOL INJ CT FA VD TRANS X 50 ML	6742,50	5290,84	7661,93	6012,32	8123,49	6374,50	8172,73	6413,14	8222,56	6452,24	8428,13	6613,55
519520020030107	PEMETREXEDE DISSÓDICO HEPTAIDRATADO (QUÍMICO FARMACÊUTICO BERGAMO)	500 MG PO LIOF SOL INJ IV CT FA VD TRANS X 50 ML	4614,81	3621,24	5244,10	4115,04	5560,01	4362,94	5593,71	4389,38	5627,82	4416,15	5768,51	4526,55
PRINCÍPIO ATIVO: PENCICLOVIR														
531625601167415	PENVIR LÁBIA (EMS SIGMA PHARMA)	10 MG/G CREM CT BG AL X 5 G	22,92	17,99	26,49	20,79	28,32	22,22	28,52	22,38	28,72	22,54	29,55	23,19
PRINCÍPIO ATIVO: PENICILAMINA														
503120120001817	CUPRIMINE (BL OTICA)	250 MG CAP DURA CT FR PLAS OPC X100 ** CAP **	283,53	222,49										
PRINCÍPIO ATIVO: PENICILINA G BENZATINA														
520717100108903	BEPEBEN (TEUTO BRASILEIRO)	1.200.000 UI PO SUS INJ CT FA	10,02	7,86	11,39	8,94	12,07	9,47	12,15	9,54	12,22	9,59	12,53	9,83
520717100108403	BEPEBEN (TEUTO BRASILEIRO)	1.200.000 UI PO SUS INJ CT FA + DIL X 4 ML	10,02	7,86	11,39	8,94	12,07	9,47	12,15	9,54	12,22	9,59	12,53	9,83
PRINCÍPIO ATIVO: PENTOXIFILINA														
533014602154411	VASCER (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	20 MG/ ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 5 ML	93,87	73,66	106,67	83,70	113,10	88,75	113,78	89,28	114,48	89,83	117,34	92,08
533014601115412	VASCER (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	400 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 20	36,60	28,72	41,59	32,64	44,10	34,61	44,36	34,81	44,63	35,02	45,75	35,90
510015020036506	PENTOXIFILINA (FURP)	400 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 20	27,21	21,35										
526113401111111	PENTOXIFILINA (GERMED)	400 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 20	27,24	21,38	30,95	24,29	32,82	25,75	33,02	25,91	33,22	26,07	34,05	26,72
507720101114112	PENTOXIFILINA (EMS)	400 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 20	30,27	23,75	34,40	26,99	36,47	28,62	36,69	28,79	36,91	28,96	37,84	29,69
526113403114118	PENTOXIFILINA (GERMED)	400 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 30	35,72	28,03	40,59	31,85	43,04	33,77	43,30	33,98	43,56	34,18	44,65	35,04
510015020036706	PENTOXIFILINA (FURP)	400 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 30	40,84	32,05										
507720103117119	PENTOXIFILINA (EMS)	400 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 30	40,88	32,08	46,45	36,45	49,25	38,65	49,55	38,88	49,85	39,12	51,10	40,10
510015020037406	PENTOXIFILINA (FURP)	400 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 500	681,91	535,09										
510015020036906	PENTOXIFILINA (FURP)	400 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 60 (EMB FRAC)	81,76	64,16										
510015020037106	PENTOXIFILINA (FURP)	400 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 90 (EMB FRAC)	122,68	96,27										
PRINCÍPIO ATIVO: PERAMPANEL														
533220060003417	FYCOMPA (UNITED MEDICAL)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 28	492,68	386,61	569,34	446,76	608,82	477,74	613,07	481,08	617,38	484,46	635,26	498,49
533220060003317	FYCOMPA (UNITED MEDICAL)	12 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 28	492,68	386,61	569,34	446,76	608,82	477,74	613,07	481,08	617,38	484,46	635,26	498,49
533220060003017	FYCOMPA (UNITED MEDICAL)	2 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 28	172,19	135,12	198,98	156,14	212,78	166,97	214,27	168,14	215,77	169,31	222,02	174,22
533220060002917	FYCOMPA (UNITED MEDICAL)	4 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 28	344,38	270,23	397,96	312,28	425,56	333,94	428,53	336,27	431,55	338,64	444,04	348,44
533220060003217	FYCOMPA (UNITED MEDICAL)	6 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 28	371,42	291,45	429,21	336,80	458,97	360,15	462,18	362,67	465,43	365,22	478,91	375,80
533220060003117	FYCOMPA (UNITED MEDICAL)	8 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 28	432,06	339,04	499,28	391,78	533,91	418,96	537,64	421,89	541,42	424,85	557,09	437,15
PRINCÍPIO ATIVO: PERICIAZINA														
576720030060317	NEULEPTIL (SANOFI MEDLEY .)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	6,89	5,41	7,83	6,14	8,30	6,51	8,35	6,55	8,40	6,59	8,61	6,76
576720030060117	NEULEPTIL (SANOFI MEDLEY .)	10 MG/ML SOL OR PED CT FR VD CGT X 20 ML	7,08	5,56	8,05	6,32	8,53	6,69	8,58	6,73	8,63	6,77	8,85	6,94
576720030060217	NEULEPTIL (SANOFI MEDLEY .)	40 MG/ML SOL OR CT FR VD CGT X 20 ML	13,73	10,77	15,60	12,24	16,54	12,98	16,64	13,06	16,74	13,14	17,16	13,46
PRINCÍPIO ATIVO: PERINDOPRIL														
531314020007003	ACERTIL (S SERVIER DO BRASIL)	10 MG COM REV CT TB PLAS X 15	25,03	19,64	28,44	22,32	30,16	23,67	30,34	23,81	30,52	23,95	31,29	24,55
531314020007103	ACERTIL (S SERVIER DO BRASIL)	10 MG COM REV CT TB PLAS X 30	50,08	39,30	56,91	44,66	60,34	47,35	60,70	47,63	61,07	47,92	62,60	49,12

(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 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).

000502

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: PEMETREXEDE DISSÓDICO HEPTAIDRATADO														
519520020030007	PEMETREXEDE DISSÓDICO HEPTAIDRATADO (QUÍMICO FARMACÊUTICO BERGAMO)	100 MG PO LIOF SOL INJ IV CT FA VD TRANS X 13 ML	922,95	724,24	1048,81	823,00	1111,99	872,58	1118,73	877,87	1125,55	883,22	1153,69	905,30
519519060028904	PLEXEDEN (QUÍMICO FARMACÊUTICO BERGAMO)	500 MG PO LIOF SOL INJ CT FA VD TRANS X 50 ML	6742,50	5290,84	7661,93	6012,32	8123,49	6374,50	8172,73	6413,14	8222,56	6452,24	8428,13	6613,55
519520020030107	PEMETREXEDE DISSÓDICO HEPTAIDRATADO (QUÍMICO FARMACÊUTICO BERGAMO)	500 MG PO LIOF SOL INJ IV CT FA VD TRANS X 50 ML	4614,81	3621,24	5244,10	4115,04	5560,01	4362,94	5593,71	4389,38	5627,82	4416,15	5768,51	4526,55
PRINCÍPIO ATIVO: PENCICLOVIR														
531625601167415	PENVIR LÁBIA (EMS SIGMA PHARMA)	10 MG/G CREM CT BG AL X 5 G	22,92	17,99	26,49	20,79	28,32	22,22	28,52	22,38	28,72	22,54	29,55	23,19
PRINCÍPIO ATIVO: PENICILAMINA														
503120120001817	CUPRIMINE (BL OTICA)	250 MG CAP DURA CT FR PLAS OPC X100 ** CAP **	283,53	222,49										
PRINCÍPIO ATIVO: PENICILINA G BENZATINA														
520717100108903	BEPEBEN (TEUTO BRASILEIRO)	1.200.000 UI PO SUS INJ CT FA	10,02	7,86	11,39	8,94	12,07	9,47	12,15	9,54	12,22	9,59	12,53	9,83
520717100108403	BEPEBEN (TEUTO BRASILEIRO)	1.200.000 UI PO SUS INJ CT FA + DIL X 4 ML	10,02	7,86	11,39	8,94	12,07	9,47	12,15	9,54	12,22	9,59	12,53	9,83
PRINCÍPIO ATIVO: PENTOXIFILINA														
533014602154411	VASCER (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	20 MG/ ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 5 ML	93,87	73,66	106,67	83,70	113,10	88,75	113,78	89,28	114,48	89,83	117,34	92,08
533014601115412	VASCER (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	400 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 20	36,60	28,72	41,59	32,64	44,10	34,61	44,36	34,81	44,63	35,02	45,75	35,90
510015020036506	PENTOXIFILINA (FURP)	400 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 20	27,21	21,35										
526113401111111	PENTOXIFILINA (GERMED)	400 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 20	27,24	21,38	30,95	24,29	32,82	25,75	33,02	25,91	33,22	26,07	34,05	26,72
507720101114112	PENTOXIFILINA (EMS)	400 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 20	30,27	23,75	34,40	26,99	36,47	28,62	36,69	28,79	36,91	28,96	37,84	29,69
526113403114118	PENTOXIFILINA (GERMED)	400 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 30	35,72	28,03	40,59	31,85	43,04	33,77	43,30	33,98	43,56	34,18	44,65	35,04
510015020036706	PENTOXIFILINA (FURP)	400 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 30	40,84	32,05										
507720103117119	PENTOXIFILINA (EMS)	400 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 30	40,88	32,08	46,45	36,45	49,25	38,65	49,55	38,88	49,85	39,12	51,10	40,10
510015020037406	PENTOXIFILINA (FURP)	400 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 500	681,91	535,09										
510015020036906	PENTOXIFILINA (FURP)	400 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 60 (EMB FRAC)	81,76	64,16										
510015020037106	PENTOXIFILINA (FURP)	400 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 90 (EMB FRAC)	122,68	96,27										
PRINCÍPIO ATIVO: PERAMPANEL														
533220060003417	FYCOMPA (UNITED MEDICAL)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 28	492,68	386,61	569,34	446,76	608,82	477,74	613,07	481,08	617,38	484,46	635,26	498,49
533220060003317	FYCOMPA (UNITED MEDICAL)	12 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 28	492,68	386,61	569,34	446,76	608,82	477,74	613,07	481,08	617,38	484,46	635,26	498,49
533220060003017	FYCOMPA (UNITED MEDICAL)	2 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 28	172,19	135,12	198,98	156,14	212,78	166,97	214,27	168,14	215,77	169,31	222,02	174,22
533220060002917	FYCOMPA (UNITED MEDICAL)	4 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 28	344,38	270,23	397,96	312,28	425,56	333,94	428,53	336,27	431,55	338,64	444,04	348,44
533220060003217	FYCOMPA (UNITED MEDICAL)	6 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 28	371,42	291,45	429,21	336,80	458,97	360,15	462,18	362,67	465,43	365,22	478,91	375,80
533220060003117	FYCOMPA (UNITED MEDICAL)	8 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 28	432,06	339,04	499,28	391,78	533,91	418,96	537,64	421,89	541,42	424,85	557,09	437,15
PRINCÍPIO ATIVO: PERICIAZINA														
576720030060317	NEULEPTIL (SANOFI MEDLEY .)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	6,89	5,41	7,83	6,14	8,30	6,51	8,35	6,55	8,40	6,59	8,61	6,76
576720030060117	NEULEPTIL (SANOFI MEDLEY .)	10 MG/ML SOL OR PED CT FR VD CGT X 20 ML	7,08	5,56	8,05	6,32	8,53	6,69	8,58	6,73	8,63	6,77	8,85	6,94
576720030060217	NEULEPTIL (SANOFI MEDLEY .)	40 MG/ML SOL OR CT FR VD CGT X 20 ML	13,73	10,77	15,60	12,24	16,54	12,98	16,64	13,06	16,74	13,14	17,16	13,46
PRINCÍPIO ATIVO: PERINDOPRIL														
531314020007003	ACERTIL (S SERVIER DO BRASIL)	10 MG COM REV CT TB PLAS X 15	25,03	19,64	28,44	22,32	30,16	23,67	30,34	23,81	30,52	23,95	31,29	24,55
531314020007103	ACERTIL (S SERVIER DO BRASIL)	10 MG COM REV CT TB PLAS X 30	50,08	39,30	56,91	44,66	60,34	47,35	60,70	47,63	61,07	47,92	62,60	49,12

(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, ES, 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 5000784-90.2021.4.03.6127 - 1ª Vara Federal de São João da Boa Vista/SP).

0005503

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: PIPERACILINA SÓDICA														
501312090018206	PIPERACILINA SÓDICA+TAZOBACTAM SÓDICO (ANTIBIÓTICOS DO BRASIL)	2 G+ 0,25 G PO SOL INJ CT 10 FA VD TRANS	591,29	463,99	671,92	527,26	712,40	559,02	716,72	562,41	721,09	565,84	739,11	579,98
501312090017706	PIPERACILINA SÓDICA+TAZOBACTAM SÓDICO (ANTIBIÓTICOS DO BRASIL)	4 G+ 0,5 G PO SOL INJ CT 10 FA VD TRANS	947,04	743,14	1076,18	844,48	1141,01	895,35	1147,93	900,78	1154,93	906,27	1183,80	928,93
PRINCÍPIO ATIVO: PIPERACILINA SÓDICA;TAZOBACTAM														
522015070004803	PIPERAZAM (S LIBRA DO BRASIL)	4 G + 500 MG PO LIOF INJ CT 25 FA VD AMB X 50 ML	2216,64	1739,40	2518,91	1976,59	2670,65	2095,66	2686,84	2108,36	2703,22	2121,22	2770,80	2174,25
PRINCÍPIO ATIVO: PIPERACILINA;TAZOBACTAM														
529620010000707	PIPERACILINA SÓDICA + TAZOBACTAM SÓDICO (QUIMICA HALLER)	4 G + 500 MG PÓ LIOF SUS INJ CT 10 FA VD TRANS	947,04	743,14										
529620010000607	PIPERACILINA SÓDICA + TAZOBACTAM SÓDICO (QUIMICA HALLER)	4 G + 500 MG PÓ LIOF SUS INJ CT FA VD TRANS	94,68	74,30										
PRINCÍPIO ATIVO: PIRACETAM														
576720090087017	NOOTROPIL (SANOFI MEDLEY .)	200 MG/ML SOL INJ CX 12 AMP VD AMB X 5 ML	22,43	17,60	25,49	20,00	27,02	21,20	27,19	21,34	27,35	21,46	28,04	22,00
552919060078917	NOOTRON (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	400 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 60	25,49	20,00	28,97	22,73	30,71	24,10	30,90	24,25	31,09	24,40	31,86	25,00
521110402116417	NOOTRON (BIOSINTÉTICA)	400 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 60	25,49	20,00	28,97	22,73	30,71	24,10	30,90	24,25	31,09	24,40	31,86	25,00
552919060079017	NOOTRON (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	60 MG/ML SOL OR PED CT FR VD AMB X 110 ML + COP	9,62	7,55	10,93	8,58	11,59	9,09	11,66	9,15	11,73	9,20	12,03	9,44
521110403139410	NOOTRON (BIOSINTÉTICA)	60 MG/ML SOL OR PED CT FR VD AMB X 110 ML + COP	9,62	7,55	10,93	8,58	11,59	9,09	11,66	9,15	11,73	9,20	12,03	9,44
576720090086917	NOOTROPIL (SANOFI MEDLEY .)	800 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	22,75	17,85	25,85	20,28	27,41	21,51	27,58	21,64	27,74	21,77	28,44	22,32
PRINCÍPIO ATIVO: PIRACETAM;CINARIZINA														
540915110016917	EXIT (COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS)	(400 + 25) MG COM REV CT BL AL PLAST TRANS X 20	15,83	12,42	17,99	14,12	19,07	14,96	19,19	15,06	19,30	15,14	19,79	15,53
PRINCÍPIO ATIVO: PIRAZINAMIDA														
524716010014707	LFM - PIRAZINAMIDA (FARMACÊUTICO DA MARINHA)	30 MG / ML SUS OR CX 50 FR PET AMB 150 ML	363,30	285,08	412,84	323,96	437,71	343,47	440,36	345,55	443,05	347,66	454,13	356,36
524715080013504	LFM - PIRAZINAMIDA (FARMACÊUTICO DA MARINHA)	500 MG COM CX 50 BL AL PVC X 10	130,42	102,34	148,20	116,29	157,13	123,30	158,08	124,04	159,05	124,81	163,03	127,93
510020060047507	FURP- PIRAZINAMIDA (FURP)	500 MG COM CX BL AL PLAS AMB X 500	183,88	144,29	208,95	163,96	221,54	173,84	222,88	174,89	224,24	175,96	229,85	180,36
510004501119413	FURP- PIRAZINAMIDA (FURP)	500 MG COM CX BL AL PLAS TRANS X 500	183,88	144,29	208,95	163,96	221,54	173,84	222,88	174,89	224,24	175,96	229,85	180,36
524715080013404	LFM - PIRAZINAMIDA (FARMACÊUTICO DA MARINHA)	500 MG COM CX BL AL PVC X 250	65,22	51,18	74,11	58,15	78,58	61,66	79,05	62,03	79,54	62,42	81,53	63,98
PRINCÍPIO ATIVO: PIRFENIDONA														
534220070022307	EGURINEL (ZODIAC FARMACÊUTICOS)	267 MG CAP DURA CT BL AL PLAS PVC/PCTFE TRANS X 270	9247,09	7256,19	10508,06	8245,67	11141,07	8742,40	11208,59	8795,38	11276,94	8849,02	11558,86	9070,24
529216090026702	ESBRIET (ROCHE QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS)	267 MG CAP DURA CT FR PLAS OPC X 270	9247,09	7256,19	10508,06	8245,67	11141,07	8742,40	11208,59	8795,38	11276,94	8849,02	11558,86	9070,24
PRINCÍPIO ATIVO: PIRIDOXINA;ACETATO DE DEXAMETASONA;CIANOCOBALAMINA;TIAMINA														
520708401151414	DEXADOZE (TEUTO BRASILEIRO)	4 MG/ML SUS INJ CT 3 AMP VD INC X1 ML + 5 MG/2 ML + 100 MG/ 2 ML + 100 MG/ 2 ML SOL INJ CT 3 AMP VD INC X 2 ML 01 01	20,72	16,26	23,55	18,48	24,96	19,59	25,12	19,71	25,27	19,83	25,90	20,32
502401501114419	DEXADOR (ATIVUS)	5 MG + 100 MG + 100 MG + 0,5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	32,38	25,41	37,42	29,36	40,01	31,40	40,29	31,62	40,58	31,84	41,75	32,76
PRINCÍPIO ATIVO: PIRIMETAMINA														
509013120012403	DARAPRIM (FARMOQUÍMICA)	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	1,96	1,54	2,23	1,75	2,36	1,85	2,38	1,87	2,39	1,88	2,45	1,92
509001301115317	DARAPRIM (FARMOQUÍMICA)	25 MG COM CT FR VD INC X 100	6,52	5,12	7,41	5,81	7,86	6,17	7,90	6,20	7,95	6,24	8,15	6,40
PRINCÍPIO ATIVO: PIROXICAM														
517700303118410	BREXIN (GROSS S. A.)	191,2 MG COM CT BL PVC/PVDC OPC X 5	26,04	20,43	30,09	23,61	32,18	25,25	32,40	25,42	32,63	25,60	33,58	26,35
527920070037307	PIROXICAM (PHARLAB)	20 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 10	5,65	4,43	6,42	5,04	6,81	5,34	6,85	5,38	6,89	5,41	7,06	5,54

(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 GGREM50440240615441 6, 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 529220073026807) 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 511519080070807 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 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: PIROXICAM														
527916030027006	PIROXICAM (PHARLAB)	20 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 15	8,47	6,65	9,63	7,56	10,20	8,00	10,27	8,06	10,33	8,11	10,59	8,31
527902102110416	FARMOXICAM (PHARLAB)	20 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 15	8,47	6,65	9,63	7,56	10,20	8,00	10,27	8,06	10,33	8,11	10,59	8,31
504616050040603	FLOXICAM (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	20 MG CAP DURA CT BL AL PLAS INC X 15	16,61	13,03	18,88	14,82	20,01	15,70	20,13	15,80	20,26	15,90	20,76	16,29
504614110025417	PIROXICAM (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	20 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 10	10,82	8,49	12,30	9,65	13,04	10,23	13,12	10,30	13,20	10,36	13,53	10,62
522717120067317	FELDENE (WYETH)	20 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 10	22,36	17,55	25,41	19,94	26,94	21,14	27,10	21,26	27,27	21,40	27,95	21,93
506403602115419	FLAMOSTAT (CIMED DE MEDICAMENTOS)	20 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 12	9,16	7,19	10,41	8,17	11,04	8,66	11,10	8,71	11,17	8,76	11,45	8,98
522717120067417	FELDENE (WYETH)	20 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 15	34,38	26,98	39,07	30,66	41,42	32,50	41,67	32,70	41,93	32,90	42,98	33,73
510400702117410	FELDANAX (GEOLAB)	20 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 15	8,47	6,65	9,63	7,56	10,20	8,00	10,27	8,06	10,33	8,11	10,59	8,31
504614110025517	PIROXICAM (BRAINFARMA QUÍMICA E S.A)	20 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 15	16,97	13,32	19,28	15,13	20,45	16,05	20,57	16,14	20,70	16,24	21,21	16,64
510400704111411	FELDANAX (GEOLAB)	20 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 450	253,60	199,00	288,18	226,13	305,54	239,76	307,39	241,21	309,27	242,68	317,00	248,75
526113701115112	PIROXICAM (GERMED)	20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10	10,69	8,39	12,15	9,53	12,88	10,11	12,96	10,17	13,04	10,23	13,36	10,48
507720201119116	PIROXICAM (EMS)	20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10	11,13	8,73	12,65	9,93	13,41	10,52	13,49	10,59	13,57	10,65	13,91	10,91
526113702111110	PIROXICAM (GERMED)	20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 15	15,09	11,84	17,15	13,46	18,18	14,27	18,29	14,35	18,40	14,44	18,86	14,80
541817090022503	PIRFEL (EMS)	20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 15	16,91	13,27	19,22	15,08	20,37	15,98	20,50	16,09	20,62	16,18	21,14	16,59
507720202115114	PIROXICAM (EMS)	20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 15	17,12	13,43	19,45	15,26	20,63	16,19	20,75	16,28	20,88	16,38	21,40	16,79
528525801113111	PIROXICAM (PRATI DONADUZZI & CIA)	20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 15	15,15	11,89	17,22	13,51	18,25	14,32	18,36	14,41	18,48	14,50	18,94	14,86
528525803116118	PIROXICAM (PRATI DONADUZZI & CIA)	20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 300 (EMB HOSP)	179,85	141,13	204,38	160,38	216,69	170,04	218,00	171,06	219,33	172,11	224,81	176,41
528525804112116	PIROXICAM (PRATI DONADUZZI & CIA)	20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 80 (EMB FRAC)	57,80	45,36	65,68	51,54	69,64	54,65	70,06	54,98	70,49	55,31	72,25	56,69
522717120067017	FELDENE (WYETH)	20 MG COM SOL CT BL AL PLAS TRANS X 10	25,07	19,67	28,49	22,36	30,20	23,70	30,39	23,85	30,57	23,99	31,34	24,59
522718100081803	FELDENE (WYETH)	20 MG COM ORODISP CT BL AL PLAS OPC X 4	19,08	14,97	21,68	17,01	22,99	18,04	23,13	18,15	23,27	18,26	23,85	18,72
522717120067117	FELDENE (WYETH)	20 MG COM ORODISP CT BL AL PLAS OPC X 10	47,66	37,40	54,16	42,50	57,42	45,06	57,77	45,33	58,12	45,61	59,58	46,75
522717120067217	FELDENE (WYETH)	20 MG COM ORODISP CT BL AL PLAS OPC X 6	28,61	22,45	32,51	25,51	34,47	27,05	34,68	27,21	34,89	27,38	35,76	28,06
522717120067717	FELDENE (WYETH)	20 MG SUP CT STR X 10	24,31	19,08	27,63	21,68	29,29	22,98	29,47	23,13	29,65	23,27	30,39	23,85
522717120067617	FELDENE (WYETH)	20 MG SUP CT STR X 6	25,07	19,67	28,49	22,36	30,20	23,70	30,39	23,85	30,57	23,99	31,34	24,59
522717120067817	FELDENE (WYETH)	20 MG/ML SOL INJ CX 2 AMP VD AMB X 2 ML	21,12	16,57	24,00	18,83	25,45	19,97	25,60	20,09	25,76	20,21	26,40	20,72
522717120067517	FELDENE (WYETH)	5 MG/G GEL CT BG AL X 30 G	25,75	20,21	29,76	23,35	31,82	24,97	32,04	25,14	32,27	25,32	33,20	26,05
PRINCÍPIO ATIVO: PIROXICAM BETACICLODEXTRINA														
500504002114413	FLOGENE (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10	33,44	26,24	38,00	29,82	40,29	31,62	40,53	31,80	40,78	32,00	41,80	32,80
508501003115412	CICLADOL (CHIESI)	20 MG COM CT BL PVC/PVDC OPC X 10	46,29	36,32	52,60	41,27	55,77	43,76	56,11	44,03	56,45	44,30	57,86	45,40
508501004111410	CICLADOL (CHIESI)	20 MG COM CT BL PVC/PVDC OPC X 5	23,55	18,48	26,76	21,00	28,37	22,26	28,55	22,40	28,72	22,54	29,44	23,10
PRINCÍPIO ATIVO: PITAVASTATINA CÁLCICA														
523719120040307	EBATZ (LIBBS)	2 MG COM REV CT BL AL AL X 10	26,84	21,06	31,02	24,34	33,17	26,03	33,40	26,21	33,63	26,39	34,61	27,16
542615080004904	LESTER (SUPERA FARMAS S.A)	2 MG COM REV CT BL AL AL X 10	26,84	21,06	31,02	24,34	33,17	26,03	33,40	26,21	33,63	26,39	34,61	27,16
543518010008417	PIVAST (MOMENTA ..)	2 MG COM REV CT BL AL AL X 10	26,85	21,07	31,03	24,35	33,18	26,04	33,41	26,22	33,65	26,41	34,62	27,17
507612110017502	LIVALO (ELI LILLY DO BRASIL)	2 MG COM REV CT BL AL AL X 15	40,28	31,61	46,55	36,53	49,78	39,06	50,12	39,33	50,48	39,61	51,94	40,76
508019120126907	PITAVASTATINA CALCICA (EUROFARMA S)	2 MG COM REV CT BL AL AL X 30	52,34	41,07	60,48	47,46	64,68	50,75	65,13	51,11	65,59	51,47	67,49	52,96

(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 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 - 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 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).

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: PREGABALINA														
500514010054204	DORENE (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	106,06	83,23	120,52	94,57	127,78	100,27	128,56	100,88	129,34	101,49	132,58	104,04
546715080000006	PREGABALINA (SANOFI MEDLEY .)	75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	63,96	50,19	72,68	57,03	77,06	60,47	77,53	60,84	78,00	61,21	79,95	62,74
509017080019404	PREFISS (FARMOQUÍMICA)	75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	89,98	70,61	102,25	80,24	108,41	85,07	109,07	85,59	109,73	86,10	112,48	88,26
552919120087417	PREGABALINA (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	71,06	55,76	80,75	63,36	85,61	67,18	86,13	67,59	86,66	68,00	88,83	69,71
509017080019504	PREFISS (FARMOQUÍMICA)	75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 500	1499,44	1176,61	1703,91	1337,06	1806,55	1417,60	1817,50	1426,19	1828,59	1434,90	1874,30	1470,76
552918100074103	DORENE TABS (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	75 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10	26,77	21,01	30,42	23,87	32,25	25,31	32,45	25,46	32,65	25,62	33,46	26,26
500514040057003	DORENE TABS (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	75 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 15	40,18	31,53	45,66	35,83	48,41	37,99	48,70	38,21	49,00	38,45	50,23	39,42
500514040057103	DORENE TABS (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	75 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	80,33	63,03	91,28	71,63	96,78	75,94	97,37	76,41	97,96	76,87	100,41	78,79
552918100074003	DORENE TABS (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	75 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 7	18,75	14,71	21,31	16,72	22,59	17,73	22,73	17,84	22,87	17,95	23,44	18,39
PRINCÍPIO ATIVO: PRIMIDONA														
501602301114410	PRIMID (APSEN)	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 ** CAP **	45,90	36,02										
501602302110419	PRIMID (APSEN)	250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 ** CAP **	21,67	17,00										
PRINCÍPIO ATIVO: PROGESTERONA														
542213020000014	UTROGESTAN (BESINS HEALTHCARE BRASIL COMERCIAL E DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS)	100 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 30	40,24	31,58	45,73	35,88	48,48	38,04	48,78	38,28	49,07	38,50	50,30	39,47
534203102114413	EVOCANIL (ZODIAC FARMACÊUTICOS)	100 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 30	40,25	31,58	45,74	35,89	48,49	38,05	48,79	38,29	49,09	38,52	50,31	39,48
509018100022106	PROGESTERONA (FARMOQUÍMICA)	100 MG CAP MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 30	26,10	20,48	29,66	23,27	31,45	24,68	31,64	24,83	31,83	24,98	32,63	25,61
541220010000407	ÁGAPE (VIDFARMA DE MEDICAMENTOS)	100 MG CAP MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 30	40,24	31,58	45,73	35,88	48,48	38,04	48,78	38,28	49,07	38,50	50,30	39,47
509018120022303	JUNNO (FARMOQUÍMICA)	100 MG CAP MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 30	40,24	31,58	45,73	35,88	48,48	38,04	48,78	38,28	49,07	38,50	50,30	39,47
565620070001307	GYNPRO (EXELTIS LABORATORIO FARMACEUTICO)	100 MG CAP MOLE OR/VAG CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC TRANSL X 15	20,12	15,79	22,86	17,94	24,24	19,02	24,39	19,14	24,54	19,26	25,15	19,74
565620070001507	GYNPRO (EXELTIS LABORATORIO FARMACEUTICO)	100 MG CAP MOLE OR/VAG CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC TRANSL X 30	40,24	31,58	45,73	35,88	48,48	38,04	48,78	38,28	49,07	38,50	50,30	39,47
565620070001607	GYNPRO (EXELTIS LABORATORIO FARMACEUTICO)	100 MG CAP MOLE OR/VAG CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC TRANSL X 60	80,48	63,15	91,45	71,76	96,96	76,08	97,55	76,55	98,15	77,02	100,60	78,94
542213020000114	UTROGESTAN (BESINS HEALTHCARE BRASIL COMERCIAL E DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS)	200 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 14	37,59	29,50	42,72	33,52	45,29	35,54	45,56	35,75	45,84	35,97	46,99	36,87
534203104117411	EVOCANIL (ZODIAC FARMACÊUTICOS)	200 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 20	53,66	42,11	60,98	47,85	64,65	50,73	65,04	51,04	65,44	51,35	67,08	52,64
542215030000603	UTROGESTAN (BESINS HEALTHCARE BRASIL COMERCIAL E DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS)	200 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 42	112,83	88,54	128,22	100,62	135,94	106,67	136,76	107,31	137,60	107,98	141,04	110,67
509018100022206	PROGESTERONA (FARMOQUÍMICA)	200 MG CAP MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 14	24,39	19,14	27,72	21,75	29,39	23,06	29,56	23,19	29,74	23,34	30,49	23,93
509018120022403	JUNNO (FARMOQUÍMICA)	200 MG CAP MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 14	37,59	29,50	42,72	33,52	45,29	35,54	45,56	35,75	45,84	35,97	46,99	36,87
541220010000507	ÁGAPE (VIDFARMA DE MEDICAMENTOS)	200 MG CAP MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 14	37,59	29,50	42,72	33,52	45,29	35,54	45,56	35,75	45,84	35,97	46,99	36,87
565620070001407	GYNPRO (EXELTIS LABORATORIO FARMACEUTICO)	200 MG CAP MOLE OR/VAG CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC TRANSL X 15	40,27	31,60	45,76	35,91	48,52	38,07	48,81	38,30	49,11	38,54	50,34	39,50
565620070001707	GYNPRO (EXELTIS LABORATORIO FARMACEUTICO)	200 MG CAP MOLE OR/VAG CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC TRANSL X 30	80,47	63,14	91,44	71,75	96,95	76,08	97,54	76,54	98,13	77,00	100,59	78,93
525421601164310	CRINONE (MERCK)	80 MG/G GEL VAG CT 15 ENV AL POLIET X 1 APLIC X 1,125 G	398,55	312,74	452,90	355,39	480,18	376,80	483,09	379,08	486,04	381,40	498,19	390,93
525421602160319	CRINONE (MERCK)	80 MG/G GEL VAG CT 7 ENV AL POLIET X 1 APLIC X 1,125 G	219,70	172,40	249,66	195,91	264,70	207,71	266,30	208,96	267,93	210,25	274,63	215,50
PRINCÍPIO ATIVO: PROMESTRIENO														
537512030004013	COLPOTROFINE (TEVA .)	10 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 20	47,89	37,58	54,42	42,70	57,70	45,28	58,05	45,55	58,40	45,83	59,86	46,97
508013120101306	PROMESTRIENO (EUROFARMA S)	10 MG/G CREM VAG CT BG AL X 30 G + 20 APLIC	37,05	29,07	42,10	33,04	44,64	35,03	44,91	35,24	45,18	35,45	46,31	36,34
502417030023904	COLTRIENO (ATIVUS)	10 MG/G CREM VAG CT BG AL X 30 G + 20 APLIC	43,45	34,10	49,38	38,75	52,35	41,08	52,67	41,33	52,99	41,58	54,31	42,62

(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 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 RoPolivy (GGREM 529220070026807) 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).

0005096

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: PREGABALINA														
500514010054204	DORENE (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	106,06	83,23	120,52	94,57	127,78	100,27	128,56	100,88	129,34	101,49	132,58	104,04
546715080000006	PREGABALINA (SANOFI MEDLEY .)	75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	63,96	50,19	72,68	57,03	77,06	60,47	77,53	60,84	78,00	61,21	79,95	62,74
509017080019404	PREFISS (FARMOQUÍMICA)	75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	89,98	70,61	102,25	80,24	108,41	85,07	109,07	85,59	109,73	86,10	112,48	88,26
552919120087417	PREGABALINA (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	71,06	55,76	80,75	63,36	85,61	67,18	86,13	67,59	86,66	68,00	88,83	69,71
509017080019504	PREFISS (FARMOQUÍMICA)	75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 500	1499,44	1176,61	1703,91	1337,06	1806,55	1417,60	1817,50	1426,19	1828,59	1434,90	1874,30	1470,76
552918100074103	DORENE TABS (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	75 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10	26,77	21,01	30,42	23,87	32,25	25,31	32,45	25,46	32,65	25,62	33,46	26,26
500514040057003	DORENE TABS (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	75 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 15	40,18	31,53	45,66	35,83	48,41	37,99	48,70	38,21	49,00	38,45	50,23	39,42
500514040057103	DORENE TABS (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	75 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	80,33	63,03	91,28	71,63	96,78	75,94	97,37	76,41	97,96	76,87	100,41	78,79
552918100074003	DORENE TABS (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	75 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 7	18,75	14,71	21,31	16,72	22,59	17,73	22,73	17,84	22,87	17,95	23,44	18,39
PRINCÍPIO ATIVO: PRIMIDONA														
501602301114410	PRIMID (APSEN)	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 ** CAP **	45,90	36,02										
501602302110419	PRIMID (APSEN)	250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 ** CAP **	21,67	17,00										
PRINCÍPIO ATIVO: PROGESTERONA														
542213020000014	UTROGESTAN (BESINS HEALTHCARE BRASIL COMERCIAL E DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS)	100 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 30	40,24	31,58	45,73	35,88	48,48	38,04	48,78	38,28	49,07	38,50	50,30	39,47
534203102114413	EVOCANIL (ZODIAC FARMACÊUTICOS)	100 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 30	40,25	31,58	45,74	35,89	48,49	38,05	48,79	38,29	49,09	38,52	50,31	39,48
509018100022106	PROGESTERONA (FARMOQUÍMICA)	100 MG CAP MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 30	26,10	20,48	29,66	23,27	31,45	24,68	31,64	24,83	31,83	24,98	32,63	25,61
541220010000407	ÁGAPE (VIDFARMA DE MEDICAMENTOS)	100 MG CAP MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 30	40,24	31,58	45,73	35,88	48,48	38,04	48,78	38,28	49,07	38,50	50,30	39,47
509018120022303	JUNNO (FARMOQUÍMICA)	100 MG CAP MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 30	40,24	31,58	45,73	35,88	48,48	38,04	48,78	38,28	49,07	38,50	50,30	39,47
565620070001307	GYNPRO (EXELTIS LABORATORIO FARMACEUTICO)	100 MG CAP MOLE OR/VAG CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC TRANSL X 15	20,12	15,79	22,86	17,94	24,24	19,02	24,39	19,14	24,54	19,26	25,15	19,74
565620070001507	GYNPRO (EXELTIS LABORATORIO FARMACEUTICO)	100 MG CAP MOLE OR/VAG CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC TRANSL X 30	40,24	31,58	45,73	35,88	48,48	38,04	48,78	38,28	49,07	38,50	50,30	39,47
565620070001607	GYNPRO (EXELTIS LABORATORIO FARMACEUTICO)	100 MG CAP MOLE OR/VAG CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC TRANSL X 60	80,48	63,15	91,45	71,76	96,96	76,08	97,55	76,55	98,15	77,02	100,60	78,94
542213020000114	UTROGESTAN (BESINS HEALTHCARE BRASIL COMERCIAL E DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS)	200 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 14	37,59	29,50	42,72	33,52	45,29	35,54	45,56	35,75	45,84	35,97	46,99	36,87
534203104117411	EVOCANIL (ZODIAC FARMACÊUTICOS)	200 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 20	53,66	42,11	60,98	47,85	64,65	50,73	65,04	51,04	65,44	51,35	67,08	52,64
542215030000603	UTROGESTAN (BESINS HEALTHCARE BRASIL COMERCIAL E DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS)	200 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 42	112,83	88,54	128,22	100,62	135,94	106,67	136,76	107,31	137,60	107,98	141,04	110,67
509018100022206	PROGESTERONA (FARMOQUÍMICA)	200 MG CAP MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 14	24,39	19,14	27,72	21,75	29,39	23,06	29,56	23,19	29,74	23,34	30,49	23,93
509018120022403	JUNNO (FARMOQUÍMICA)	200 MG CAP MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 14	37,59	29,50	42,72	33,52	45,29	35,54	45,56	35,75	45,84	35,97	46,99	36,87
541220010000507	ÁGAPE (VIDFARMA DE MEDICAMENTOS)	200 MG CAP MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 14	37,59	29,50	42,72	33,52	45,29	35,54	45,56	35,75	45,84	35,97	46,99	36,87
565620070001407	GYNPRO (EXELTIS LABORATORIO FARMACEUTICO)	200 MG CAP MOLE OR/VAG CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC TRANSL X 15	40,27	31,60	45,76	35,91	48,52	38,07	48,81	38,30	49,11	38,54	50,34	39,50
565620070001707	GYNPRO (EXELTIS LABORATORIO FARMACEUTICO)	200 MG CAP MOLE OR/VAG CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC TRANSL X 30	80,47	63,14	91,44	71,75	96,95	76,08	97,54	76,54	98,13	77,00	100,59	78,93
525421601164310	CRINONE (MERCK)	80 MG/G GEL VAG CT 15 ENV AL POLIET X 1 APLIC X 1,125 G	398,55	312,74	452,90	355,39	480,18	376,80	483,09	379,08	486,04	381,40	498,19	390,93
525421602160319	CRINONE (MERCK)	80 MG/G GEL VAG CT 7 ENV AL POLIET X 1 APLIC X 1,125 G	219,70	172,40	249,66	195,91	264,70	207,71	266,30	208,96	267,93	210,25	274,63	215,50
PRINCÍPIO ATIVO: PROMESTRIENO														
537512030004013	COLPOTROFINE (TEVA .)	10 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 20	47,89	37,58	54,42	42,70	57,70	45,28	58,05	45,55	58,40	45,83	59,86	46,97
508013120101306	PROMESTRIENO (EUROFARMA S)	10 MG/G CREM VAG CT BG AL X 30 G + 20 APLIC	37,05	29,07	42,10	33,04	44,64	35,03	44,91	35,24	45,18	35,45	46,31	36,34
502417030023904	COLTRIENO (ATIVUS)	10 MG/G CREM VAG CT BG AL X 30 G + 20 APLIC	43,45	34,10	49,38	38,75	52,35	41,08	52,67	41,33	52,99	41,58	54,31	42,62

(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 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).

0000507

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: PREGABALINA														
500514010054204	DORENE (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	106,06	83,23	120,52	94,57	127,78	100,27	128,56	100,88	129,34	101,49	132,58	104,04
546715080000006	PREGABALINA (SANOFI MEDLEY .)	75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	63,96	50,19	72,68	57,03	77,06	60,47	77,53	60,84	78,00	61,21	79,95	62,74
509017080019404	PREFISS (FARMOQUÍMICA)	75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	89,98	70,61	102,25	80,24	108,41	85,07	109,07	85,59	109,73	86,10	112,48	88,26
552919120087417	PREGABALINA (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	71,06	55,76	80,75	63,36	85,61	67,18	86,13	67,59	86,66	68,00	88,83	69,71
509017080019504	PREFISS (FARMOQUÍMICA)	75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 500	1499,44	1176,61	1703,91	1337,06	1806,55	1417,60	1817,50	1426,19	1828,59	1434,90	1874,30	1470,76
552918100074103	DORENE TABS (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	75 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10	26,77	21,01	30,42	23,87	32,25	25,31	32,45	25,46	32,65	25,62	33,46	26,26
500514040057003	DORENE TABS (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	75 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 15	40,18	31,53	45,66	35,83	48,41	37,99	48,70	38,21	49,00	38,45	50,23	39,42
500514040057103	DORENE TABS (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	75 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	80,33	63,03	91,28	71,63	96,78	75,94	97,37	76,41	97,96	76,87	100,41	78,79
552918100074003	DORENE TABS (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	75 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 7	18,75	14,71	21,31	16,72	22,59	17,73	22,73	17,84	22,87	17,95	23,44	18,39
PRINCÍPIO ATIVO: PRIMIDONA														
501602301114410	PRIMID (APSEN)	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 ** CAP **	45,90	36,02										
501602302110419	PRIMID (APSEN)	250 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 ** CAP **	21,67	17,00										
PRINCÍPIO ATIVO: PROGESTERONA														
542213020000014	UTROGESTAN (BESINS HEALTHCARE BRASIL COMERCIAL E DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS)	100 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 30	40,24	31,58	45,73	35,88	48,48	38,04	48,78	38,28	49,07	38,50	50,30	39,47
534203102114413	EVOCANIL (ZODIAC FARMACÊUTICOS)	100 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 30	40,25	31,58	45,74	35,89	48,49	38,05	48,79	38,29	49,09	38,52	50,31	39,48
509018100022106	PROGESTERONA (FARMOQUÍMICA)	100 MG CAP MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 30	26,10	20,48	29,66	23,27	31,45	24,68	31,64	24,83	31,83	24,98	32,63	25,61
541220010000407	ÁGAPE (VIDFARMA DE MEDICAMENTOS)	100 MG CAP MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 30	40,24	31,58	45,73	35,88	48,48	38,04	48,78	38,28	49,07	38,50	50,30	39,47
509018120022303	JUNNO (FARMOQUÍMICA)	100 MG CAP MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 30	40,24	31,58	45,73	35,88	48,48	38,04	48,78	38,28	49,07	38,50	50,30	39,47
565620070001307	GYNPRO (EXELTIS LABORATORIO FARMACEUTICO)	100 MG CAP MOLE OR/VAG CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC TRANSL X 15	20,12	15,79	22,86	17,94	24,24	19,02	24,39	19,14	24,54	19,26	25,15	19,74
565620070001507	GYNPRO (EXELTIS LABORATORIO FARMACEUTICO)	100 MG CAP MOLE OR/VAG CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC TRANSL X 30	40,24	31,58	45,73	35,88	48,48	38,04	48,78	38,28	49,07	38,50	50,30	39,47
565620070001607	GYNPRO (EXELTIS LABORATORIO FARMACEUTICO)	100 MG CAP MOLE OR/VAG CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC TRANSL X 60	80,48	63,15	91,45	71,76	96,96	76,08	97,55	76,55	98,15	77,02	100,60	78,94
542213020000114	UTROGESTAN (BESINS HEALTHCARE BRASIL COMERCIAL E DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS)	200 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 14	37,59	29,50	42,72	33,52	45,29	35,54	45,56	35,75	45,84	35,97	46,99	36,87
534203104117411	EVOCANIL (ZODIAC FARMACÊUTICOS)	200 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 20	53,66	42,11	60,98	47,85	64,65	50,73	65,04	51,04	65,44	51,35	67,08	52,64
542215030000603	UTROGESTAN (BESINS HEALTHCARE BRASIL COMERCIAL E DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS)	200 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 42	112,83	88,54	128,22	100,62	135,94	106,67	136,76	107,31	137,60	107,98	141,04	110,67
509018100022206	PROGESTERONA (FARMOQUÍMICA)	200 MG CAP MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 14	24,39	19,14	27,72	21,75	29,39	23,06	29,56	23,19	29,74	23,34	30,49	23,93
509018120022403	JUNNO (FARMOQUÍMICA)	200 MG CAP MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 14	37,59	29,50	42,72	33,52	45,29	35,54	45,56	35,75	45,84	35,97	46,99	36,87
541220010000507	ÁGAPE (VIDFARMA DE MEDICAMENTOS)	200 MG CAP MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 14	37,59	29,50	42,72	33,52	45,29	35,54	45,56	35,75	45,84	35,97	46,99	36,87
565620070001407	GYNPRO (EXELTIS LABORATORIO FARMACEUTICO)	200 MG CAP MOLE OR/VAG CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC TRANSL X 15	40,27	31,60	45,76	35,91	48,52	38,07	48,81	38,30	49,11	38,54	50,34	39,50
565620070001707	GYNPRO (EXELTIS LABORATORIO FARMACEUTICO)	200 MG CAP MOLE OR/VAG CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC TRANSL X 30	80,47	63,14	91,44	71,75	96,95	76,08	97,54	76,54	98,13	77,00	100,59	78,93
525421601164310	CRINONE (MERCK)	80 MG/G GEL VAG CT 15 ENV AL POLIET X 1 APLIC X 1,125 G	398,55	312,74	452,90	355,39	480,18	376,80	483,09	379,08	486,04	381,40	498,19	390,93
525421602160319	CRINONE (MERCK)	80 MG/G GEL VAG CT 7 ENV AL POLIET X 1 APLIC X 1,125 G	219,70	172,40	249,66	195,91	264,70	207,71	266,30	208,96	267,93	210,25	274,63	215,50
PRINCÍPIO ATIVO: PROMESTRIENO														
537512030004013	COLPOTROFINE (TEVA .)	10 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 20	47,89	37,58	54,42	42,70	57,70	45,28	58,05	45,55	58,40	45,83	59,86	46,97
508013120101306	PROMESTRIENO (EUROFARMA S)	10 MG/G CREM VAG CT BG AL X 30 G + 20 APLIC	37,05	29,07	42,10	33,04	44,64	35,03	44,91	35,24	45,18	35,45	46,31	36,34
502417030023904	COLTRIENO (ATIVUS)	10 MG/G CREM VAG CT BG AL X 30 G + 20 APLIC	43,45	34,10	49,38	38,75	52,35	41,08	52,67	41,33	52,99	41,58	54,31	42,62

(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 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 RoProlivy (GGREM 529220070026807) 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 511519080070807 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).

0005008

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: PROMESTRIENO														
575219030000017	COLTRIENO (MYRALIS)	10 MG/G CREM VAG CT BG AL X 30 G + 20 APLIC	47,78	37,49	54,30	42,61	57,57	45,18	57,92	45,45	58,27	45,72	59,73	46,87
543516020003904	AVESTRIA (MOMENTA .)	10 MG/G CREM VAG CT BG AL X 30 G + 20 APLIC	47,94	37,62	54,48	42,75	57,76	45,32	58,11	45,60	58,46	45,87	59,93	47,03
508014010102404	ANTROFI (EUROFARMA S)	10 MG/G CREM VAG CT BG AL X 30 G + 20 APLIC	47,94	37,62	54,48	42,75	57,76	45,32	58,11	45,60	58,46	45,87	59,93	47,03
542614030000704	PROMIM (SUPERA FARMA S S.A)	10 MG/G CREM VAG CT BG AL X 30 G + 20 APLIC	57,02	44,74	64,80	50,85	68,70	53,91	69,12	54,24	69,54	54,57	71,28	55,93
537515040006603	COLPOTROFINE (TEVA .)	10 MG/G CREM VAG CT BG AL X 30G + 20 APLIC	57,00	44,73	64,77	50,82	68,67	53,88	69,09	54,21	69,51	54,54	71,25	55,91
537512030004213	COLPOTROFINE (TEVA .)	10 MG/G CREM VAG CT BG AL X 30G + APLIC	57,00	44,73	64,77	50,82	68,67	53,88	69,09	54,21	69,51	54,54	71,25	55,91
PRINCÍPIO ATIVO: PROMETAZINA														
520718020109203	PROFERGAN (TEUTO BRASILEIRO)	20 MG/G CREM DERM CT BG AL REV EPOXI-FENOLICO OURO X 30 G (**)	10,51	8,25	12,15	9,54	12,99	10,19	13,08	10,26	13,17	10,33	13,55	10,63
520718010109003	CLORIDRATO DE PROMETAZINA (TEUTO BRASILEIRO)	20 MG/G CREM DERM CT BG AL REV EPOXI-FENOLICO OURO X 30 G (**)	7,76	6,09	8,97	7,04	9,59	7,53	9,66	7,58	9,72	7,63	10,01	7,86
520713040087604	PROFERGAN (TEUTO BRASILEIRO)	20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G (**)	10,51	8,25	12,15	9,54	12,99	10,19	13,08	10,26	13,17	10,33	13,55	10,63
520716110106106	CLORIDRATO DE PROMETAZINA (TEUTO BRASILEIRO)	20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G (**)	7,76	6,09	8,97	7,04	9,59	7,53	9,66	7,58	9,72	7,63	10,01	7,86
576720010052117	CREMEFENERGAN (SANOFI MEDLEY .)	20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30G (**)	11,56	9,07	13,36	10,48	14,29	11,21	14,38	11,28	14,49	11,37	14,91	11,70
PRINCÍPIO ATIVO: PROPATILNITRATO														
530416090010304	DAINITRE (DAIICHI SANKYO BRASIL)	10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 12	4,44	3,48	5,05	3,96	5,35	4,20	5,38	4,22	5,41	4,24	5,55	4,36
530416090010504	DAINITRE (DAIICHI SANKYO BRASIL)	10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 200	74,25	58,26	84,38	66,21	89,46	70,20	90,00	70,62	90,55	71,05	92,81	72,83
530416090010404	DAINITRE (DAIICHI SANKYO BRASIL)	10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 50	18,55	14,56	21,08	16,54	22,35	17,54	22,48	17,64	22,62	17,75	23,19	18,20
509015110013103	SUSTRATE (FARMOQUÍMICA)	10 MG COM CT BL AL PLAST TRANS X 200	74,26	58,27	84,39	66,22	89,47	70,21	90,01	70,63	90,56	71,06	92,83	72,84
509017080016703	SUSTRATE (FARMOQUÍMICA)	10MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 12	4,45	3,49	5,06	3,97	5,36	4,21	5,39	4,23	5,43	4,26	5,56	4,36
509004801119316	SUSTRATE (FARMOQUÍMICA)	10MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 50	18,55	14,56	21,08	16,54	22,35	17,54	22,48	17,64	22,62	17,75	23,19	18,20
PRINCÍPIO ATIVO: PROPILPARABENO														
533018801161410	TOPCOID (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	5MG/G GEL CT BG AL X 40 G (**)	16,83	13,21	19,45	15,26	20,80	16,32	20,94	16,43	21,09	16,55	21,70	17,03
PRINCÍPIO ATIVO: PROPILTIOURACILA														
522238801112417	PROPIL (S PFIZER)	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	15,74	12,35	17,89	14,04	18,96	14,88	19,08	14,97	19,20	15,07	19,68	15,44
504104701115415	PROPILRACIL (BIOLAB SANUS)	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	16,11	12,64	18,31	14,37	19,41	15,23	19,53	15,33	19,65	15,42	20,14	15,80
PRINCÍPIO ATIVO: PROPIONATO DE CÁLCIO;ÁCIDO UNDECILÊNICO;HEXILRESORCINOL;ÁCIDO PROPIÔNICO;UNDECILENATO DE ZINCO														
533000401178410	ANDRIODERMOL (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	PO TOP CT TB PLAS X 50 G (**)	18,78	14,74	21,70	17,03	23,21	18,21	23,37	18,34	23,53	18,46	24,21	19,00
PRINCÍPIO ATIVO: PROPIONATO DE CÁLCIO;ÁCIDO UNDECILÊNICO;HEXILRESORCINOL;UNDECILENATO DE ZINCO														
533000402174419	ANDRIODERMOL (UNIÃO QUÍMICA NACIONAL)	(40,0 + 150,0 +30,0 + 50,0 + 0.5) MG/ML SOL DERM CT FR VD AMB X 50 ML + CGT (**)	12,27	9,63	14,18	11,13	15,16	11,90	15,27	11,98	15,38	12,07	15,82	12,41
PRINCÍPIO ATIVO: PROPIONATO DE CLOBETASOL														
510620090055607	PSOREX (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	0,5 MG/G CREM CT BG AL X 15G	12,10	9,49	13,75	10,79	14,58	11,44	14,67	11,51	14,76	11,58	15,13	11,87
510606002161311	PSOREX (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	0,5 MG/G CREM CT BG AL X 30G	24,21	19,00	27,51	21,59	29,17	22,89	29,35	23,03	29,52	23,16	30,26	23,74
512104102166415	THERAPSOR (THERASKIN .)	0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 25 G	22,85	17,93	25,97	20,38	27,53	21,60	27,70	21,74	27,87	21,87	28,56	22,41
525915030021703	TOPIREX (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	12,64	9,92	14,36	11,27	15,23	11,95	15,32	12,02	15,41	12,09	15,80	12,40
525010701165113	PROPIONATO DE CLOBETASOL (SANOFI MEDLEY .)	0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G ** CAP **	13,06	10,25	14,84	11,64	15,73	12,34	15,83	12,42	15,93	12,50	16,33	12,82
507728601175116	PROPIONATO DE CLOBETASOL (EMS)	0,5 MG/G CREM DERM CT BG AL X 30 G	15,66	12,29	17,80	13,97	18,87	14,81	18,98	14,89	19,10	14,99	19,58	15,37

(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% - RD; 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, 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 RoPoliviv (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 511519080070807 e 511519080079907 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).

0005

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: HEMIFUMARATO DE QUETIAPINA														
511517802111119	HEMIFUMARATO DE QUETIAPINA (SANDOZ DO BRASIL)	200 MG COM REV OR CT BL AL PLAS TRANS X 28 ** CAP **	305,74	239,91										
511515110061106	HEMIFUMARATO DE QUETIAPINA (SANDOZ DO BRASIL)	200 MG COM REV OR CT BL AL PLAS TRANS X 30 ** CAP **	300,90	236,12										
510612040047204	QUEOPINE (GLAXOSMITHKLINE BRASIL)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS BR X 30	86,48	67,86	98,27	77,11	104,19	81,76	104,82	82,25	105,46	82,75	108,10	84,83
509017070014704	TRACOX (FARMOQUÍMICA)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 100 ** CAP **	242,40	190,21										
507745003116116	HEMIFUMARATO DE QUETIAPINA (EMS)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 14 ** CAP **	29,57	23,20										
525308801110113	HEMIFUMARATO DE QUETIAPINA (NOVA QUIMICA)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 14 ** CAP **	29,57	23,20										
538812301111111	HEMIFUMARATO DE QUETIAPINA (LEGRAND PHARMA)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 14 ** CAP **	29,59	23,22										
526136001111113	HEMIFUMARATO DE QUETIAPINA (GERMED)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 14 ** CAP **	29,59	23,22										
510413100097606	HEMIFUMARATO DE QUETIAPINA (GEOLAB)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 14	29,56	23,20	33,59	26,36	35,61	27,94	35,83	28,12	36,05	28,29	36,95	28,99
508016120114703	QUET (EUROFARMA S)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 15 ** CAP **	15,51	12,17										
506906501114413	KITAPEN (BIOLAB FARMA GENERICOS)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 15 ** CAP **	19,78	15,52										
506906303118110	HEMIFUMARATO DE QUETIAPINA (BIOLAB FARMA GENERICOS)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 15 ** CAP **	27,58	21,64										
552919110085517	FUMARATO DE QUETIAPINA (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 15 ** CAP **	31,69	24,87										
509017070014404	TRACOX (FARMOQUÍMICA)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 15 ** CAP **	36,37	28,54										
500515001114415	QUETROS (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 15 ** CAP **	48,68	38,20										
508016120114803	QUET (EUROFARMA S)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 ** CAP **	33,24	26,08										
506906506116414	KITAPEN (BIOLAB FARMA GENERICOS)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 ** CAP **	39,60	31,07										
506906304114119	HEMIFUMARATO DE QUETIAPINA (BIOLAB FARMA GENERICOS)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 ** CAP **	47,08	36,94										
508016100113106	HEMIFUMARATO DE QUETIAPINA (EUROFARMA S)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 ** CAP **	48,90	38,37										
507745004112114	HEMIFUMARATO DE QUETIAPINA (EMS)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 ** CAP **	61,99	48,64										
510413100097906	HEMIFUMARATO DE QUETIAPINA (GEOLAB)	25 MG COM REV 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
525316070046306	HEMIFUMARATO DE QUETIAPINA (NOVA QUIMICA)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 ** CAP **	63,37	49,73										
552919110085607	FUMARATO DE QUETIAPINA (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 ** CAP **	63,38	49,73										
526136004119115	HEMIFUMARATO DE QUETIAPINA (GERMED)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 ** CAP **	63,40	49,75										
509017070014504	TRACOX (FARMOQUÍMICA)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 ** CAP **	72,73	57,07										
538813030045903	QUEROK (LEGRAND PHARMA)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	80,04	62,81	90,95	71,37	96,43	75,67	97,02	76,13	97,61	76,59	100,05	78,51
510413100099904	QUETIBUX (GEOLAB)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	87,84	68,93	99,82	78,33	105,83	83,04	106,47	83,55	107,12	84,06	109,80	86,16
531613020069003	QUEROPAX (EMS SIGMA PHARMA)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30	96,64	75,83	109,82	86,18	116,43	91,36	117,14	91,92	117,85	92,48	120,80	94,79
500515005111410	QUETROS (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30 ** CAP **	97,37	76,41										
509017070014604	TRACOX (FARMOQUÍMICA)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 60 ** CAP **	145,43	114,12										
509017070014304	TRACOX (FARMOQUÍMICA)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 7 ** CAP **	16,96	13,31										
502303703111216	SEROQUEL (ASTRAZENECA DO BRASIL)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC OPC X 14 ** CAP **	45,52	35,72										
507519010009317	QUEOPINE (DR. REDDYS DO BRASIL)	25 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC OPC X 10 ** CAP **	29,91	23,47										

(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 GGREM5044024061544 16, 5044024091534 10, 5044161200600 07, 5044161200600 37, 5044161200600 97, 5044171000640 07 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 5246160000023 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 5292200700026607) 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).

000510

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: RAMIPRIL														
532701902116415	ECATOR (TORRENT DO BRASIL)	5,0 MG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X 30	63,69	49,98	72,38	56,80	76,73	60,21	77,20	60,58	77,67	60,95	79,61	62,47
525072606115112	RAMIPRIL (SANOFI MEDLEY .)	5,0 MG COM CT BL AL/AL X 30	87,00	68,27	98,86	77,57	104,82	82,25	105,45	82,75	106,10	83,26	108,75	85,34
525072601113111	RAMIPRIL (SANOFI MEDLEY .)	5,0 MG COM CT BL AL/AL X 60	111,38	87,40	126,57	99,32	134,19	105,30	135,01	105,94	135,83	106,59	139,23	109,25
502814070066703	TRIATEC (SANOFI-AVENTIS)	5,0 MG COM CT BL AL/PLAS INC X 30	166,40	130,57	189,09	148,38	200,48	157,32	201,70	158,27	202,93	159,24	208,00	163,22
521120301118111	RAMIPRIL (BIOSINTÉTICA)	5,0 MG COM CT STRIP AL/AL X 30	72,84	57,16	82,77	64,95	87,76	68,87	88,29	69,28	88,83	69,71	91,05	71,45
PRINCÍPIO ATIVO: RAMIPRIL;BESILATO DE ANLODIPINO														
523713050027813	NAPRIX A (LIBBS)	10 MG + 10 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS X 30	37,46	29,39	42,57	33,41	45,13	35,41	45,41	35,63	45,68	35,84	46,83	36,75
523702901114213	NAPRIX A (LIBBS)	10 MG + 5 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS X 30	37,46	29,39	42,57	33,41	45,13	35,41	45,41	35,63	45,68	35,84	46,83	36,75
523702902110319	NAPRIX A (LIBBS)	2,5 MG + 5 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS X 30	37,46	29,39	42,57	33,41	45,13	35,41	45,41	35,63	45,68	35,84	46,83	36,75
523702903117317	NAPRIX A (LIBBS)	5 MG + 5 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS X 30	37,46	29,39	42,57	33,41	45,13	35,41	45,41	35,63	45,68	35,84	46,83	36,75
PRINCÍPIO ATIVO: RAMUCIRUMABE														
507616050019702	CYRAMZA (ELI LILLY DO BRASIL)	100 MG SOL INJ CT FA VD INC X 10 ML	3022,47	2371,73	3492,73	2740,75	3734,95	2930,82	3761,04	2951,29	3787,49	2972,04	3897,15	3058,09
507616050019802	CYRAMZA (ELI LILLY DO BRASIL)	500 MG SOL INJ CT FA VD INC X 50 ML	15112,38	11858,68	17463,68	13703,75	18674,79	14654,11	18805,23	14756,46	18937,49	14860,25	19485,77	15290,48
PRINCÍPIO ATIVO: RANELATO DE ESTRÔNCIO														
541820090145107	RANELATO DE ESTRÔNCIO (EMS)	2 G GRAN SUS OR CT ENV AL PLAS PE X 14	43,06	33,79	48,93	38,39	51,88	40,71	52,19	40,95	52,51	41,20	53,83	42,24
541820090145307	RANELATO DE ESTRÔNCIO (EMS)	2 G GRAN SUS OR CT ENV AL PLAS PE X 28	86,10	67,56	97,84	76,77	103,73	81,40	104,36	81,89	105,00	82,39	107,63	84,46
541820090145407	RANELATO DE ESTRÔNCIO (EMS)	2 G GRAN SUS OR CT ENV AL PLAS PE X 56	158,97	124,74	180,65	141,76	191,53	150,29	192,69	151,20	193,87	152,13	198,71	155,93
541820090145207	RANELATO DE ESTRÔNCIO (EMS)	2 G GRAN SUS OR CT ENV AL PLAS PE X 7	21,53	16,89	24,47	19,20	25,94	20,36	26,10	20,48	26,26	20,61	26,91	21,12
531302001176318	PROTOS (S SERVIER DO BRASIL)	2 G GRAN SUS OR CT ENV AL PLAS X 14	68,78	53,97	78,16	61,33	82,87	65,03	83,37	65,42	83,88	65,82	85,98	67,47
531302002172316	PROTOS (S SERVIER DO BRASIL)	2 G GRAN SUS OR CT ENV AL PLAS X 28	137,58	107,96	156,34	122,68	165,76	130,07	166,76	130,86	167,78	131,66	171,98	134,95
531312050005703	PROTOS (S SERVIER DO BRASIL)	2 G GRAN SUS OR CT ENV AL PLAS X 56	244,57	191,91	277,92	218,08	294,66	231,22	296,45	232,62	298,26	234,05	305,71	239,89
PRINCÍPIO ATIVO: RANIBIZUMABE														
526518030092303	LUCENTIS (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	10 MG/ML SOL INJ CT 1 FA VD INC X 0,23 ML + AGU C/ FILTRO	3611,11	2833,64	4103,54	3220,05	4350,73	3414,02	4377,10	3434,71	4403,79	3455,65	4513,89	3542,05
526529502157216	LUCENTIS (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	10 MG/ML SOL INJ CT 1 FA VD INC X 0,23 ML + SER + AGU + FILTRO P/ INJ	3381,51	2653,47	3842,63	3015,31	4074,11	3196,95	4098,80	3216,33	4123,79	3235,94	4226,89	3316,84
526515080085503	LUCENTIS (NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A)	10 MG/ML SOL INJ CT 1 SER PREENC VD TRANS X 0,165 ML	3611,11	2833,64	4103,54	3220,05	4350,73	3414,02	4377,10	3434,71	4403,79	3455,65	4513,89	3542,05
PRINCÍPIO ATIVO: RANOLAZINA														
504116070056102	RISCARD (BIOLAB SANUS)	1000 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 120	301,92	236,92	348,90	273,78	373,09	292,76	375,70	294,81	378,34	296,88	389,29	305,48
504116070055802	RISCARD (BIOLAB SANUS)	1000 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 30	75,47	59,22	87,21	68,43	93,26	73,18	93,91	73,69	94,57	74,21	97,31	76,36
504116070055902	RISCARD (BIOLAB SANUS)	1000 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 60	150,92	118,43	174,40	136,85	186,50	146,35	187,80	147,37	189,12	148,40	194,59	152,69
504116070056002	RISCARD (BIOLAB SANUS)	1000 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 90	226,41	177,66	261,64	205,31	279,78	219,54	281,74	221,08	283,72	222,64	291,93	229,08
504116070055702	RISCARD (BIOLAB SANUS)	500 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 120	150,92	118,43	174,40	136,85	186,50	146,35	187,80	147,37	189,12	148,40	194,59	152,69
504116070055402	RISCARD (BIOLAB SANUS)	500 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 30	37,74	29,61	43,61	34,22	46,64	36,60	46,96	36,85	47,29	37,11	48,66	38,18
504116070055502	RISCARD (BIOLAB SANUS)	500 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 60	75,47	59,22	87,21	68,43	93,26	73,18	93,91	73,69	94,57	74,21	97,31	76,36
504116070055602	RISCARD (BIOLAB SANUS)	500 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 90	113,22	88,84	130,84	102,67	139,91	109,79	140,89	110,56	141,88	111,33	145,98	114,55
PRINCÍPIO ATIVO: RASBURICASE														
576720070080517	FASTURTEC (SANOFI MEDLEY .)	1,5 MG PÓ LIOF CX 3 FA VD INC + 3 AMP VD INC X 1 ML	1254,97	984,77	1426,10	1119,06	1512,01	1186,47	1521,18	1193,67	1530,45	1200,94	1568,71	1230,97

(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 RoPolivy (GGREM 529220070026807) aguarda análise de pedido de reconsideração junto à CMED.
(7) O preço das apresentações do medicamento Colgehsma 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).

0005111

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: ACETATO DE RETINOL														
538900302118414	AROVIT (BAYER)	50000 UI DRG CT BL AL PLAS AMB X 30	5,36	4,21	6,19	4,86	6,62	5,19	6,67	5,23	6,72	5,27	6,91	5,42
PRINCÍPIO ATIVO: ACETATO DE RETINOL;CLORIDRATO DE PIRIDOXINA;COLECALCIFEROL														
517300701132310	HAAR INTERN (FARMACÊUTICO VITAMED)	60 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60 (**)	45,02	35,33	52,02	40,82	55,63	43,65	56,02	43,96	56,42	44,27	58,05	45,55
PRINCÍPIO ATIVO: ACETATO DE RETINOL;CLORIDRATO DE PIRIDOXINA;RIBOFLAVINA;CIANOCOBALAMINA;FLUORETO;BIOTINA;COLECALCIFEROL;IODETO DE POTÁSSIO;SULFATO DE MANGANÊS;PANTOTENATO DE CÁLCIO;SULFATO DE POTÁSSIO;FUMARATO FERROSO;NITRATO DE TIAMINA;PANAX GINSENG;NICOTINAMIDA;ÁCIDO A														
506320030032907	GERILON (CIFARMA CIENTÍFICA)	CAP MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 60 (**)	92,22	72,37	106,57	83,63	113,96	89,42	114,75	90,04	115,56	90,68	118,91	93,31
506320030033007	GERILON (CIFARMA CIENTÍFICA)	CAP MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 30 (**)	45,93	36,04	53,08	41,65	56,76	44,54	57,15	44,84	57,56	45,17	59,22	46,47
PRINCÍPIO ATIVO: ACETATO DE RETINOL;COLECALCIFEROL														
540420050012207	AD-VITAM (NATULAB S.A)	(50000 + 10000) UI/ML SOL CT 200 FR GOT PLAS AMB X 10 ML (EMB HOSP) (**)	2873,53	2254,86	3320,62	2605,69	3550,90	2786,39	3575,70	2805,85	3600,85	2825,59	3705,10	2907,39
540420050012107	AD-VITAM (NATULAB S.A)	(50000 + 10000) UI/ML SOL CT FR GOT PLAS AMB X 20 ML (**)	9,68	7,60	11,19	8,78	11,96	9,38	12,05	9,46	12,13	9,52	12,48	9,79
501120120031907	AD-TIL (TAKEDA PHARMA .)	(50000 + 10000) UI/ML SOL OR CT FR PLAS AMB GOT X 10 ML	5,21	4,09	6,02	4,72	6,44	5,05	6,48	5,08	6,53	5,12	6,72	5,27
501112030018803	AD-TIL (TAKEDA PHARMA .)	(50000 + 10000) UI/ML SOL OR CT FR PLAS AMB GOT X 20 ML	11,17	8,77	12,91	10,13	13,80	10,83	13,90	10,91	14,00	10,99	14,40	11,30
525917060050704	METOSAD (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	50000 + 10000 UI/ML SOL OR CT FR PLAS AMB GOT X 10 ML	5,56	4,36	6,43	5,05	6,87	5,39	6,92	5,43	6,97	5,47	7,17	5,63
525917060050604	METOSAD (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	50000 + 10000 UI/ML SOL OR CT FR PLAS AMB GOT X 20 ML	11,16	8,76	12,90	10,12	13,79	10,82	13,89	10,90	13,98	10,97	14,39	11,29
525917060050504	METOSAD (MULTILAB E COMÉRCIO DE FARMACÊUTICOS)	50000 + 10000 UI/ML SOL OR CT FR PLAS AMB GOT X 30 ML	16,72	13,12	19,32	15,16	20,66	16,21	20,81	16,33	20,95	16,44	21,56	16,92
PRINCÍPIO ATIVO: ACETATO DE SÓDIO TRIHIDRATADO														
540620080003107	ACETATO DE SÓDIO (CASULA & VASCONCELOS E COMÉRCIO)	2 MEQ/ML SOL INJ IV CX 10 FR AMP VD TRANS X 50 ML	290,58	228,02	330,20	259,11	350,10	274,72	352,22	276,39	354,37	278,08	363,23	285,03
540620080003207	ACETATO DE SÓDIO (CASULA & VASCONCELOS E COMÉRCIO)	2 MEQ/ML SOL INJ IV CX 25 FR AMP VD TRANS X 50 ML	726,44	570,04	825,50	647,77	875,23	686,79	880,53	690,95	885,90	695,17	908,05	712,55
540620080003307	ACETATO DE SÓDIO (CASULA & VASCONCELOS E COMÉRCIO)	2 MEQ/ML SOL INJ IV CX 50 FR AMP VD TRANS X 50 ML	1452,88	1140,07	1651,00	1295,54	1750,46	1373,59	1761,07	1381,91	1771,80	1390,33	1816,10	1425,09
PRINCÍPIO ATIVO: ACETATO DE SÓDIO TRIIDRATADO														
540600401155417	ACETATO DE SÓDIO (CASULA & VASCONCELOS E COMÉRCIO)	2 MEQ/ML SOL INJ IV CX 50 AMP VD TRANS X 10 ML	302,14	237,09	343,34	269,42	364,02	285,65	366,23	287,38	368,46	289,13	377,68	296,37
PRINCÍPIO ATIVO: ACETATO DE SÓDIO TRIIDRATADO;CLORETO DE CÁLCIO DIIDRATADO;CITRATO DE SÓDIO DI-HIDRATADO;CLORETO DE MAGNÉSIO HEXAIDRATADO;CLORETO DE POTÁSSIO;CLORETO DE SÓDIO														
511204302150416	SOLUÇÃO SALINA BALANCEADA - HALEX ISTAR (HALEX ISTAR SA)	SOL OFT CX 10 BOLS TRILAMINADA PP TRANS SIST FECH X 500 ML	809,08	634,89	934,96	733,66	999,80	784,54	1006,79	790,03	1013,87	795,58	1043,22	818,61
511204301154418	SOLUÇÃO SALINA BALANCEADA - HALEX ISTAR (HALEX ISTAR SA)	SOL OFT CX 20 BOLS TRILAMINADA PP TRANS SIST FECH X 250 ML	1181,86	927,41	1365,74	1071,70	1460,46	1146,02	1470,66	1154,03	1481,00	1162,14	1523,88	1195,79
511216110032203	SOLUÇÃO SALINA BALANCEADA - HALEX ISTAR (HALEX ISTAR SA)	SOL OFT CX 30 BOLS PP TRANS SIST FECH X 500 ML	2427,25	1904,66	2804,90	2201,00	2999,42	2353,64	3020,37	2370,08	3041,61	2386,75	3129,67	2455,85
511216110032103	SOLUÇÃO SALINA BALANCEADA - HALEX ISTAR (HALEX ISTAR SA)	SOL OFT CX 50 BOLS PP TRANS SIST FECH X 250 ML	2954,63	2318,50	3414,33	2679,22	3651,12	2865,03	3676,62	2885,04	3702,48	2905,34	3809,67	2989,45
PRINCÍPIO ATIVO: ACETATO DE SÓDIO TRIIDRATADO;CLORETO DE CÁLCIO DIIDRATADO;HIDROXIETILAMIDO;CLORETO DE MAGNÉSIO HEXAIDRATADO;CLORETO DE POTÁSSIO;CLORETO DE SÓDIO														
511212050022505	ISTARHES (HALEX ISTAR SA)	(60 + 6 + 0,40 + 0,134 + 0,20 + 3,70) MG/ML SOL INJ IV CT BOLS PP TRANS SIST FECH X 500 ML	29,83	23,41	33,90	26,60	35,94	28,20	36,16	28,38	36,38	28,55	37,29	29,26
511217020033903	ISTARHES (HALEX ISTAR SA)	(60 + 6 + 0,40 + 0,134 + 0,20 + 3,70) MG/ML SOL INJ IV CX 30 BOLS PP TRANS SIST FECH X 500 ML	895,00	702,31	1017,05	798,08	1078,31	846,15	1084,85	851,28	1091,46	856,47	1118,75	877,88
PRINCÍPIO ATIVO: ACETATO DE SÓDIO TRIIDRATADO;GLICONATO DE SÓDIO;CLORETO DE MAGNÉSIO HEXAIDRATADO;CLORETO DE POTÁSSIO;CLORETO DE SÓDIO														
511218060034904	PLASMAISTAR (HALEX ISTAR SA)	SOL INFUS IV CX 30 BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 500ML	3464,12	2718,29	4003,10	3141,23	4280,71	3359,07	4310,61	3382,54	4340,93	3406,33	4466,61	3504,95
520916120014704	PLASMAFUNDIN (B. BRAUN)	SOL INJ IV CX FA PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML	115,47	90,61	133,44	104,71	142,69	111,97	143,69	112,75	144,70	113,55	148,89	116,83

(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, DF, 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, 504416120080007, 504416120060307, 504416120080907, 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).

0005412

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: RISPERIDONA														
528518120144306	RISPERIDONA (PRATI DONADUZZI & CIA)	1 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 40 TRANS X 10 ** CAP **	25,24	19,81										
528521010179003	PERLID (PRATI DONADUZZI & CIA)	1 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 40 TRANS X 10 ** CAP **	25,24	19,81										
528518120144406	RISPERIDONA (PRATI DONADUZZI & CIA)	1 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 40 TRANS X 20 ** CAP **	50,48	39,61										
528518120144506	RISPERIDONA (PRATI DONADUZZI & CIA)	1 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 40 TRANS X 30 ** CAP **	75,72	59,42										
528520050170207	PERLID (PRATI DONADUZZI & CIA)	1 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 40 TRANS X 30 ** CAP **	75,72	59,42										
528518120144706	RISPERIDONA (PRATI DONADUZZI & CIA)	1 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 40 TRANS X 300 ** CAP **	757,36	594,30										
528518120144806	RISPERIDONA (PRATI DONADUZZI & CIA)	1 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 40 TRANS X 500 ** CAP **	1262,27	990,50										
528518120144606	RISPERIDONA (PRATI DONADUZZI & CIA)	1 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 40 TRANS X 60 ** CAP **	151,45	118,84										
528521010179103	PERLID (PRATI DONADUZZI & CIA)	1 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 60 TRANS X 10 ** CAP **	25,24	19,81										
528518120144906	RISPERIDONA (PRATI DONADUZZI & CIA)	1 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 60 TRANS X 10 ** CAP **	25,24	19,81										
528518120145006	RISPERIDONA (PRATI DONADUZZI & CIA)	1 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 60 TRANS X 20 ** CAP **	50,48	39,61										
528520050170307	PERLID (PRATI DONADUZZI & CIA)	1 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 60 TRANS X 30 ** CAP **	75,72	59,42										
528518120145106	RISPERIDONA (PRATI DONADUZZI & CIA)	1 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 60 TRANS X 30 ** CAP **	75,72	59,42										
528518120145306	RISPERIDONA (PRATI DONADUZZI & CIA)	1 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 60 TRANS X 300 ** CAP **	757,36	594,30										
528518120145406	RISPERIDONA (PRATI DONADUZZI & CIA)	1 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 60 TRANS X 500 ** CAP **	1262,27	990,50										
528518120145206	RISPERIDONA (PRATI DONADUZZI & CIA)	1 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 60 TRANS X 60 ** CAP **	151,45	118,84										
511518120069603	RISPALUM (SANDOZ DO BRASIL)	1 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10 ** CAP **	8,35	6,55										
508025504115410	RISS (EUROFARMA S)	1 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10	8,87	6,96										
511512110055903	RISPALUM (SANDOZ DO BRASIL)	1 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20 ** CAP **	19,15	15,03										
529915102110117	RISPERIDONA (RANBAXY)	1 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	24,55	19,26										
552920020110117	ZARGUS (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	1 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20 ** CAP **	46,76	36,69										
552920020115817	RISPERIDONA (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	1 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20 ** CAP **	50,52	39,64										
514504201117311	RISPERDAL (JANSSEN-CILAG)	1 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	77,75	61,01										
511518070067303	RISPALUM (SANDOZ DO BRASIL)	1 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 ** CAP **	21,83	17,13										
508025506118417	RISS (EUROFARMA S)	1 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	28,28	22,19										
508013010095406	RISPERIDONA (EUROFARMA S)	1 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	36,63	28,74	41,63	32,67	44,13	34,63	44,40	34,84	44,67	35,05	45,79	35,93
546717080110806	RISPERIDONA (SANOFI MEDLEY)	1 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	36,63	28,74										
529916080052106	RISPERIDONA (RANBAXY)	1 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	36,84	28,91										
525420201111114	RISPERIDONA (MERCK)	1 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 ** CAP **	37,92	29,76										
532712060010403	RESPIDON (TORRENT DO BRASIL)	1 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	42,17	33,09	47,92	37,60	50,81	39,87	51,12	40,11	51,43	40,36	52,71	41,36
506905404115119	RISPERIDONA (BIOLAB FARMA GENERICOS)	1 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	51,74	40,60										
538013060011704	RISPERAC (ACCORD)	1 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	54,10	42,45	61,48	48,24	65,18	51,15	65,58	51,46	65,98	51,78	67,63	53,07
552920020110217	ZARGUS (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	1 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 ** CAP **	70,20	55,09										
552920020115917	RISPERIDONA (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	1 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 ** CAP **	75,77	59,46										
520716070104306	RISPERIDONA (TEUTO BRASILEIRO)	1 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	75,79	59,47										
538013070013006	RISPERIDONA (ACCORD)	1 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	75,79	59,47	86,13	67,59	91,31	71,65	91,87	72,09	92,43	72,53	94,74	74,34

(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 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 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).

0005

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: RISPERIDONA														
528518120145906	RISPERIDONA (PRATI DONADUZZI & CIA)	2 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 40 TRANS X 300 ** CAP **	1569,43	1231,53										
528518120146006	RISPERIDONA (PRATI DONADUZZI & CIA)	2 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 40 TRANS X 500 ** CAP **	2615,70	2052,54										
528518120145806	RISPERIDONA (PRATI DONADUZZI & CIA)	2 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 40 TRANS X 60 ** CAP **	313,88	246,30										
528521010179303	PERLID (PRATI DONADUZZI & CIA)	2 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 60 TRANS X 10 ** CAP **	52,31	41,05										
528518120146106	RISPERIDONA (PRATI DONADUZZI & CIA)	2 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 60 TRANS X 10 ** CAP **	52,31	41,05										
528518120146206	RISPERIDONA (PRATI DONADUZZI & CIA)	2 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 60 TRANS X 20 ** CAP **	104,62	82,10										
528520050170507	PERLID (PRATI DONADUZZI & CIA)	2 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 60 TRANS X 30 ** CAP **	156,94	123,15										
528518120146306	RISPERIDONA (PRATI DONADUZZI & CIA)	2 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 60 TRANS X 30 ** CAP **	156,94	123,15										
528518120146506	RISPERIDONA (PRATI DONADUZZI & CIA)	2 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 60 TRANS X 300 ** CAP **	1569,43	1231,53										
528518120146606	RISPERIDONA (PRATI DONADUZZI & CIA)	2 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 60 TRANS X 500 ** CAP **	2615,70	2052,54										
528518120146406	RISPERIDONA (PRATI DONADUZZI & CIA)	2 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC 60 TRANS X 60 ** CAP **	313,88	246,30										
511518120069703	RISPALUM (SANDOZ DO BRASIL)	2 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10 ** CAP **	8,35	6,55										
508025505111419	RISS (EUROFARMA S)	2 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10	8,87	6,96										
506905406118115	RISPERIDONA (BIOLAB FARMA GENERICOS)	2 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	104,75	82,20										
552920020116017	RISPERIDONA (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	2 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20 ** CAP **	104,76	82,21										
514504204116316	RISPERDAL (JANSSEN-CILAG)	2 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	161,18	126,48										
529915101114119	RISPERIDONA (RANBAXY)	2 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20	24,55	19,26										
552920020110317	ZARGUS (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	2 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20 ** CAP **	97,10	76,19										
511512110056103	RISPALUM (SANDOZ DO BRASIL)	2 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20 ** CAP **	15,86	12,45										
506905407114113	RISPERIDONA (BIOLAB FARMA GENERICOS)	2 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	107,34	84,23										
552920020110417	ZARGUS (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	2 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 ** CAP **	145,65	114,29										
538013070013406	RISPERIDONA (ACCORD)	2 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	157,15	123,32	178,58	140,13	189,34	148,58	190,48	149,47	191,65	150,39	196,44	154,15
552920020116117	RISPERIDONA (ACHÉ S FARMACÊUTICOS S.A)	2 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 ** CAP **	157,15	123,32										
520716070104406	RISPERIDONA (TEUTO BRASILEIRO)	2 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	157,16	123,32										
511518070067403	RISPALUM (SANDOZ DO BRASIL)	2 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 ** CAP **	21,83	17,13										
508025507114415	RISS (EUROFARMA S)	2 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	28,28	22,19										
508013010095506	RISPERIDONA (EUROFARMA S)	2 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	36,63	28,74	41,63	32,67	44,13	34,63	44,40	34,84	44,67	35,05	45,79	35,93
546717080110906	RISPERIDONA (SANOFI MEDLEY .)	2 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	36,63	28,74										
529916080052206	RISPERIDONA (RANBAXY)	2 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	36,84	28,91										
532712060010503	RESPIDON (TORRENT DO BRASIL)	2 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	42,17	33,09	47,92	37,60	50,81	39,87	51,12	40,11	51,43	40,36	52,71	41,36
525420202118112	RISPERIDONA (MERCK)	2 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 ** CAP **	47,94	37,62										
538013060012104	RISPERAC (ACCORD)	2 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30	90,61	71,10	102,97	80,80	109,17	85,67	109,83	86,18	110,50	86,71	113,26	88,87
529919010061306	RISPERIDONA (RANBAXY)	2 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 500	614,08	481,87										
532718120032003	RESPIDON (TORRENT DO BRASIL)	2 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 500 ** CAP **	702,81	551,50										
511518120069903	RISPALUM (SANDOZ DO BRASIL)	2 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 60 ** CAP **	38,68	30,35										
532718120031503	RESPIDON (TORRENT DO BRASIL)	2 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 60 ** CAP **	84,33	66,17										

(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 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 RoProlivy (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 511519080070807 e 511519080070907 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).

1.489

000051

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: RITUXIMABE														
523719110041807	VIVAXXIA (LIBBS)	10 MG/ML SOL DIL INFUS IV CT 2 FA VD TRANS X 10 ML	3013,11	2364,39	3423,99	2686,81	3630,25	2848,66	3652,25	2865,92	3674,52	2883,40	3766,39	2955,49
529203301153217	MABTHERA (ROCHE QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS)	10 MG/ML SOL DIL INFUS IV CT 2 FR VD TRANS X 10 ML	3016,86	2367,33	3428,25	2690,15	3634,77	2852,20	3656,80	2869,49	3679,10	2886,99	3771,08	2959,17
523719110041907	VIVAXXIA (LIBBS)	10 MG/ML SOL DIL INFUS IV CT FA VD TRANS X 10 ML	1506,56	1182,20	1712,00	1343,41	1815,13	1424,33	1826,13	1432,96	1837,27	1441,71	1883,20	1477,75
522720090089607	RUXIENCE (WYETH)	10 MG/ML SOL DIL INFUS IV CT FA VD TRANS X 10 ML	938,69	736,59	1066,69	837,03	1130,95	887,46	1137,81	892,84	1144,74	898,28	1173,36	920,74
522720090089707	RUXIENCE (WYETH)	10 MG/ML SOL DIL INFUS IV CT FA VD TRANS X 50 ML ** CAP **	4693,48	3682,97	5333,50	4185,20	5654,79	4437,31	5689,07	4464,21	5723,76	4491,44	5866,85	4603,72
523719110042007	VIVAXXIA (LIBBS)	10 MG/ML SOL DIL INFUS IV CT FA VD TRANS X 50 ML	7530,39	5909,10	8557,26	6714,88	9072,76	7119,40	9127,74	7162,54	9183,40	7206,21	9412,99	7386,37
529216020026403	MABTHERA (ROCHE QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS)	1400 MG SOL INJ SC CT 1 FA VD TRANS X 11,7 ML (REST HOSP)	9837,08	7719,16	11178,50	8771,77	11851,90	9300,19	11923,73	9356,55	11996,44	9413,61	12296,35	9648,95
PRINCÍPIO ATIVO: RIVAROXABANA														
532721010041907	RIVAROXABANA (TORRENT DO BRASIL)	10 MG COM REV CT BL AL AL X 10	4,15	3,26	4,72	3,70	5,00	3,92	5,03	3,95	5,06	3,97	5,19	4,07
532720070038707	ACOG (TORRENT DO BRASIL)	10 MG COM REV CT BL AL AL X 10	63,84	50,10	72,55	56,93	76,92	60,36	77,38	60,72	77,85	61,09	79,80	62,62
532721010042007	RIVAROXABANA (TORRENT DO BRASIL)	10 MG COM REV CT BL AL AL X 30	12,45	9,77	14,15	11,10	15,00	11,77	15,09	11,84	15,18	11,91	15,56	12,21
532720070038807	ACOG (TORRENT DO BRASIL)	10 MG COM REV CT BL AL AL X 30	191,53	150,29	217,65	170,79	230,76	181,08	232,16	182,18	233,57	183,28	239,41	187,86
532721010042107	RIVAROXABANA (TORRENT DO BRASIL)	10 MG COM REV CT BL AL AL X 60	248,97	195,37	282,92	222,01	299,96	235,38	301,78	236,81	303,62	238,25	311,21	244,21
532720070038907	ACOG (TORRENT DO BRASIL)	10 MG COM REV CT BL AL AL X 60	383,03	300,56	435,26	341,55	461,48	362,12	464,28	364,32	467,11	366,54	478,79	375,71
532721010042307	RIVAROXABANA (TORRENT DO BRASIL)	10 MG COM REV CT BL AL AL X 8	33,19	26,04	37,72	29,60	39,99	31,38	40,23	31,57	40,48	31,77	41,49	32,56
532720070038607	ACOG (TORRENT DO BRASIL)	10 MG COM REV CT BL AL AL X 8	51,07	40,07	58,03	45,54	61,53	48,28	61,90	48,57	62,28	48,87	63,84	50,10
507519110010507	VAROXRED (DR. REDDYS DO BRASIL)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 10	65,90	51,71	74,89	58,77	79,40	62,31	79,88	62,68	80,37	63,07	82,38	64,64
507519110010707	VAROXRED (DR. REDDYS DO BRASIL)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 100	659,04	517,15	748,91	587,67	794,02	623,07	798,84	626,85	803,71	630,67	823,80	646,44
507519110010607	VAROXRED (DR. REDDYS DO BRASIL)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 30	197,71	155,14	224,67	176,30	238,20	186,91	239,65	188,05	241,11	189,20	247,14	193,93
507519110010407	VAROXRED (DR. REDDYS DO BRASIL)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 5	32,96	25,86	37,45	29,39	39,71	31,16	39,95	31,35	40,20	31,55	41,20	32,33
538819040065906	RIVAROXABANA (LEGRAND PHARMA)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 10	42,82	33,60	48,66	38,18	51,59	40,48	51,90	40,73	52,22	40,98	53,53	42,01
541819050107506	RIVAROXABANA (EMS)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 10	42,84	33,62	48,68	38,20	51,61	40,50	51,93	40,75	52,24	40,99	53,55	42,02
526121020138204	FAXXA (GERMED)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 10	65,90	51,71	74,89	58,77	79,40	62,31	79,88	62,68	80,37	63,07	82,38	64,64
538819010058504	RIXANTIL (LEGRAND PHARMA)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 10	65,91	51,72	74,90	58,77	79,41	62,31	79,89	62,69	80,38	63,07	82,39	64,65
541819010098504	VYNAXA (EMS)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 10	65,91	51,72	74,90	58,77	79,41	62,31	79,89	62,69	80,38	63,07	82,39	64,65
538819040066106	RIVAROXABANA (LEGRAND PHARMA)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 100	428,39	336,16	486,81	382,00	516,13	405,01	519,26	407,46	522,43	409,95	535,49	420,20
541819050107706	RIVAROXABANA (EMS)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 100	428,39	336,16	486,81	382,00	516,13	405,01	519,26	407,46	522,43	409,95	535,49	420,20
541819010098704	VYNAXA (EMS)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 100	659,04	517,15	748,91	587,67	794,02	623,07	798,84	626,85	803,71	630,67	823,80	646,44
541819050107606	RIVAROXABANA (EMS)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 30	128,52	100,85	146,05	114,61	154,84	121,50	155,78	122,24	156,73	122,99	160,65	126,06
538819040066006	RIVAROXABANA (LEGRAND PHARMA)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 30	128,52	100,85	146,05	114,61	154,84	121,50	155,78	122,24	156,73	122,99	160,65	126,06
526121020138304	FAXXA (GERMED)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 30	197,71	155,14	224,67	176,30	238,20	186,91	239,65	188,05	241,11	189,20	247,14	193,93
538819010058604	RIXANTIL (LEGRAND PHARMA)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 30	197,71	155,14	224,67	176,30	238,20	186,91	239,65	188,05	241,11	189,20	247,14	193,93
541819010098604	VYNAXA (EMS)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 30	197,71	155,14	224,67	176,30	238,20	186,91	239,65	188,05	241,11	189,20	247,14	193,93
541819050107406	RIVAROXABANA (EMS)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 5	21,42	16,81	24,34	19,10	25,81	20,25	25,96	20,37	26,12	20,50	26,78	21,02
538819040065806	RIVAROXABANA (LEGRAND PHARMA)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 5	21,42	16,81	24,34	19,10	25,81	20,25	25,96	20,37	26,12	20,50	26,78	21,02
526121020138104	FAXXA (GERMED)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 5	32,96	25,86	37,45	29,39	39,71	31,16	39,95	31,35	40,20	31,55	41,20	32,33

(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 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 RoPolvy (GGREM 529220070026807) 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).

http://s.anvisa.gov.br/wps/s/r/f6

0005615

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: RIVAROXABANA														
538819010058404	RIXANTIL (LEGRAND PHARMA)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 5	32,96	25,86	37,45	29,39	39,71	31,16	39,95	31,35	40,20	31,55	41,20	32,33
541819010098404	VYNAXA (EMS)	10 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 5	32,96	25,86	37,45	29,39	39,71	31,16	39,95	31,35	40,20	31,55	41,20	32,33
538901202117211	XARELTO (BAYER)	10 MG COM REV CT BL AL PP X 10	65,91	51,72	74,90	58,77	79,41	62,31	79,89	62,69	80,38	63,07	82,39	64,65
538920120032007	NUBLAXON (BAYER)	10 MG COM REV CT BL AL PP X 10	65,91	51,72	74,90	58,77	79,41	62,31	79,89	62,69	80,38	63,07	82,39	64,65
538920120032207	NUBLAXON (BAYER)	10 MG COM REV CT BL AL PP X 100	659,05	517,16	748,92	587,68	794,04	623,08	798,85	626,86	803,72	630,68	823,81	646,44
538901203113218	XARELTO (BAYER)	10 MG COM REV CT BL AL PP X 100	659,05	517,16	748,92	587,68	794,04	623,08	798,85	626,86	803,72	630,68	823,81	646,44
538901204111219	XARELTO (BAYER)	10 MG COM REV CT BL AL PP X 30	197,71	155,14	224,67	176,30	238,20	186,91	239,65	188,05	241,11	189,20	247,14	193,93
538920120032107	NUBLAXON (BAYER)	10 MG COM REV CT BL AL PP X 30	197,71	155,14	224,67	176,30	238,20	186,91	239,65	188,05	241,11	189,20	247,14	193,93
538920120031907	NUBLAXON (BAYER)	10 MG COM REV CT BL AL PP X 5	32,96	25,86	37,45	29,39	39,71	31,16	39,95	31,35	40,20	31,55	41,20	32,33
538901201110211	XARELTO (BAYER)	10 MG COM REV CT BL AL PP X 5	32,96	25,86	37,45	29,39	39,71	31,16	39,95	31,35	40,20	31,55	41,20	32,33
532721010041207	RIVAROXABANA (TORRENT DO BRASIL)	15 MG COM REV CT BL AL AL X 10	4,15	3,26	4,72	3,70	5,00	3,92	5,03	3,95	5,06	3,97	5,19	4,07
532720070039107	ACOG (TORRENT DO BRASIL)	15 MG COM REV CT BL AL AL X 10	63,84	50,10	72,55	56,93	76,92	60,36	77,38	60,72	77,85	61,09	79,80	62,62
532721010041307	RIVAROXABANA (TORRENT DO BRASIL)	15 MG COM REV CT BL AL AL X 30	12,45	9,77	14,15	11,10	15,00	11,77	15,09	11,84	15,18	11,91	15,56	12,21
532720070039207	ACOG (TORRENT DO BRASIL)	15 MG COM REV CT BL AL AL X 30	191,53	150,29	217,65	170,79	230,76	181,08	232,16	182,18	233,57	183,28	239,41	187,86
532721010041407	RIVAROXABANA (TORRENT DO BRASIL)	15 MG COM REV CT BL AL AL X 60	248,97	195,37	282,92	222,01	299,96	235,38	301,78	236,81	303,62	238,25	311,21	244,21
532720070039307	ACOG (TORRENT DO BRASIL)	15 MG COM REV CT BL AL AL X 60	383,03	300,56	435,26	341,55	461,48	362,12	464,28	364,32	467,11	366,54	478,79	375,71
532721010042207	RIVAROXABANA (TORRENT DO BRASIL)	15 MG COM REV CT BL AL AL X 8	33,19	26,04	37,72	29,60	39,99	31,38	40,23	31,57	40,48	31,77	41,49	32,56
532720070039007	ACOG (TORRENT DO BRASIL)	15 MG COM REV CT BL AL AL X 8	51,07	40,07	58,03	45,54	61,53	48,28	61,90	48,57	62,28	48,87	63,84	50,10
538819040066406	RIVAROXABANA (LEGRAND PHARMA)	15 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 42	179,92	141,18	204,45	160,43	216,77	170,10	218,08	171,13	219,41	172,17	224,90	176,48
507519110010907	VAROXRED (DR. REDDYS DO BRASIL)	15 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 14	92,26	72,40	104,84	82,27	111,16	87,23	111,83	87,75	112,51	88,29	115,33	90,50
507519110011007	VAROXRED (DR. REDDYS DO BRASIL)	15 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 28	184,53	144,80	209,69	164,54	222,33	174,46	223,67	175,51	225,04	176,59	230,66	181,00
507519110011107	VAROXRED (DR. REDDYS DO BRASIL)	15 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 42	276,80	217,20	314,55	246,83	333,49	261,69	335,52	263,28	337,56	264,88	346,00	271,51
507519110010807	VAROXRED (DR. REDDYS DO BRASIL)	15 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 7	46,12	36,19	52,41	41,13	55,57	43,61	55,90	43,86	56,24	44,13	57,65	45,24
507519110011207	VAROXRED (DR. REDDYS DO BRASIL)	15 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 98	645,86	506,81	733,93	575,91	778,14	610,61	782,86	614,31	787,63	618,05	807,33	633,51
541819050107806	RIVAROXABANA (EMS)	15 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 14	59,96	47,05	68,14	53,47	72,24	56,69	72,68	57,03	73,12	57,38	74,95	58,81
538819040066206	RIVAROXABANA (LEGRAND PHARMA)	15 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 14	59,97	47,06	68,15	53,48	72,25	56,69	72,69	57,04	73,13	57,38	74,96	58,82
526121020138404	FAXXA (GERMED)	15 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 14	92,26	72,40	104,84	82,27	111,16	87,23	111,83	87,75	112,51	88,29	115,33	90,50
541819010098804	VYNAXA (EMS)	15 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 14	92,26	72,40	104,84	82,27	111,16	87,23	111,83	87,75	112,51	88,29	115,33	90,50
538819010058704	RIXANTIL (LEGRAND PHARMA)	15 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 14	92,26	72,40	104,84	82,27	111,16	87,23	111,83	87,75	112,51	88,29	115,33	90,50
541819050107906	RIVAROXABANA (EMS)	15 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 28	119,95	94,12	136,31	106,96	144,52	113,41	145,39	114,09	146,28	114,79	149,94	117,66
538819040066306	RIVAROXABANA (LEGRAND PHARMA)	15 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 28	119,96	94,13	136,32	106,97	144,53	113,41	145,41	114,10	146,29	114,79	149,95	117,67
538819010058804	RIXANTIL (LEGRAND PHARMA)	15 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 28	184,53	144,80	209,69	164,54	222,33	174,46	223,67	175,51	225,04	176,59	230,66	181,00
541819010098904	VYNAXA (EMS)	15 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 28	184,53	144,80	209,69	164,54	222,33	174,46	223,67	175,51	225,04	176,59	230,66	181,00
526121020138504	FAXXA (GERMED)	15 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 28	184,53	144,80	209,69	164,54	222,33	174,46	223,67	175,51	225,04	176,59	230,66	181,00
541819050108006	RIVAROXABANA (EMS)	15 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 42	179,92	141,18	204,45	160,43	216,77	170,10	218,08	171,13	219,41	172,17	224,90	176,48
526121020138604	FAXXA (GERMED)	15 MG COM REV CT BL AL PLAS PVDC OPC X 42	276,80	217,20	314,55	246,83	333,49	261,69	335,52	263,28	337,56	264,88	346,00	271,51

(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 GGREM50440240615415 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 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).

000516